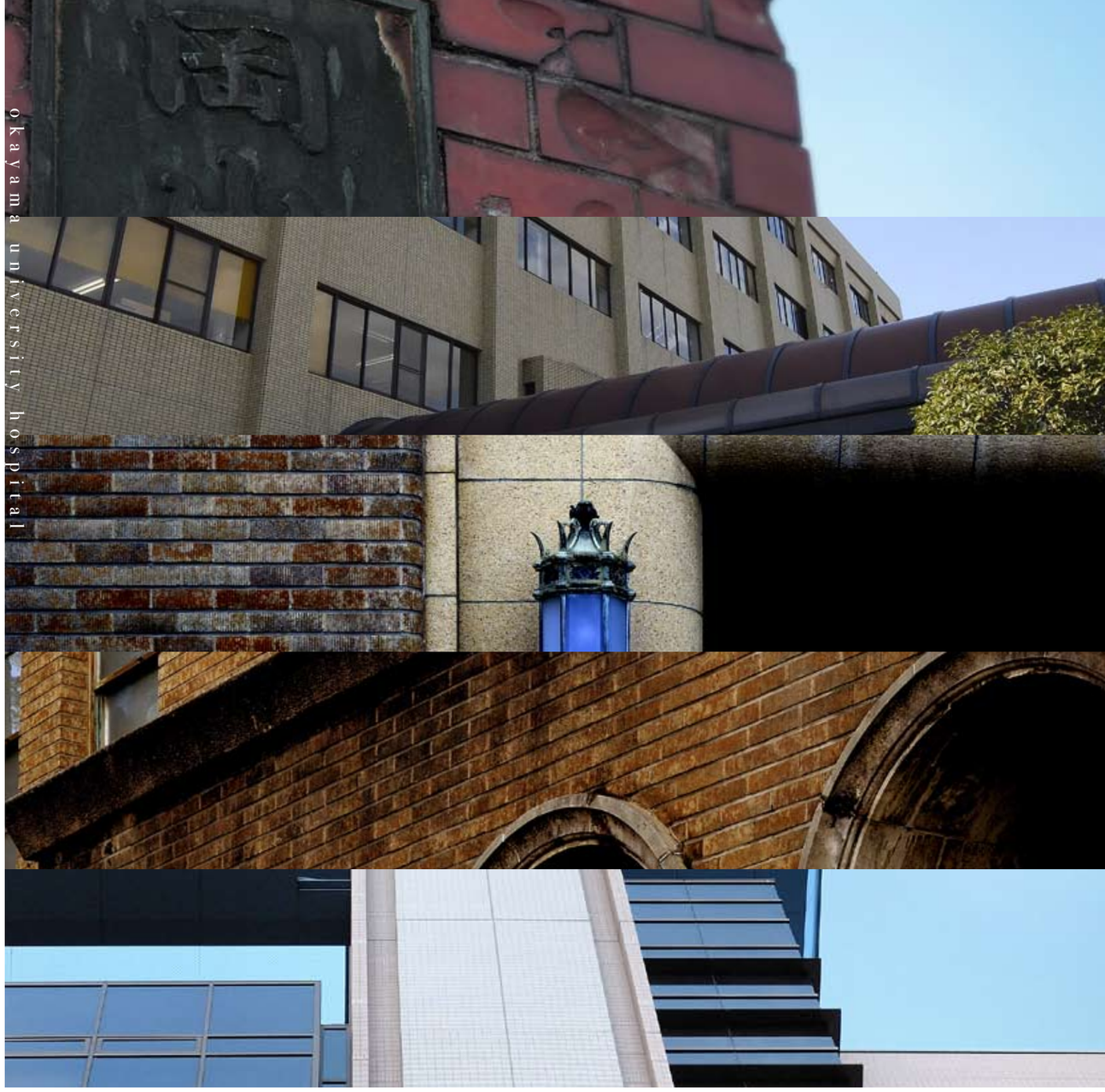
okayama university hospital



岡山大学病院
Okayama University Hospital

〒700-8558 岡山市鹿田町2-5-1
TEL 086-223-7151(代表)　FAX 086-235-7636
http://www.hsc.okayama-u.ac.jp/hos/

2008 岡山大学病院案内

2008
岡山大学病院案内

okayama university hospital

理念

高度な医療をやさしく提供し，優れた医療人を育てる。

基本方針

- 人間性豊かな医療環境の実現
- 高度先進医療の提供・開発
- 効率的医療の提供
- 想像力豊かな医療人の育成

大学の使命とは，人類社会の発展の基礎となる「知」の創成とその継承にあります。我々，岡山大学は，公的な「知の府」として，人類社会から付託されたこの基本命題を実体化するため，「人類社会の持続的進化のための新たなパラダイム構築」を中期目標として掲げ，現在，全学をあげてその達成に取り組んでいます。

岡山大学病院は，そんな岡山大学の附属機関として地域医療の中心的役割を果たしている医歯学総合病院です。現在，医科系では，中国地方屈指の総合診療科を有しており，歯科系では，全国的にも珍しい専門外来を有し，医科との連携による総合的医療を実践しています。

また本院は，岡山大学医学部と歯学部の臨床学習の最前線としても機能しており，研修医はもとより学会から認定された数多くの指導医・専門医が本院の医療現場で日々研鑽を積んでいます。

これからも岡山大学と岡山大学病院は，互いにリンクしあいながら，世界最高水準の研究成果を生みだし，国際的上位の研究機関となることを指向していきます。人間性豊かな医療環境，想像力豊かな医療人の育成に取り組むこと。それが我々の使命だと考えています。

国立大学法人岡山大学長　千葉喬三

安全でやさしく公正な医療を実践。
すべての人にやすらぎを与える，
そんな病院環境をめざします。

前列右から
◎副病院長：槇野博史（医科 診療担当）
◎病院長：森田 潔
◎副病院長：佐野俊二（企画運営担当）
◎副病院長：佐々木 朗（歯科 診療担当）
後列右から
◎病院長補佐：矢野和彦
◎副病院長：山田佐登美（品質・患者サービス担当）
◎副病院長：谷本光音（医科 教育・研究担当）
◎副病院長：窪木拓男（歯科 教育・研究担当）
◎事務部長：古泉浩司

岡山大学病院は，明治3年，岡山藩医学館として開設され，以来，約140年にわたり地域社会に貢献してまいりました。現在，本院には39の診療科（医科27，歯科12）と中央診療施設等が設置され，全身の疾患に対応しています。
「高度な医療をやさしく提供し，優れた医療人を育てる」これが本院の基本理念です。我々は，先進医療の研究・開発が大学病院の使命のひとつであると考えています。例えば本院は臓器移植，小児心臓外科，幹細胞移植などの高度先進医療の推進，遺伝子細胞治療などの先端的治療の開発では全国で最も進んだ施設と自負しています。今後も新しい医療の開発を続け，他の機関ではみられない先進的な医療を創造し，実践してまいります。
また，次世代を担う優れた医療人の育成も教育機関である本院の大切な使命です。患者様の尊厳を守り，畏敬の気持ちで接し，質の高い医療を提供できる医療人を育てるよう，さらに努めていきます。
これからも岡山大学病院は，患者様に安全でやさしく公正な医療を実践し，医療の中で温かい人間関係を育むことができる，そんなやすらぎを与える病院環境をめざしてまいります。

岡山大学病院長 **森田 潔**

contents

岡山大学病院の理念・基本方針・学長挨拶	01-02
病院長挨拶	03-04
組織図	05-06
沿革	07-08
医系 診療科案内	09-23
歯系 診療科案内	24-30
中央診療施設等 案内	31-42
岡山大学病院配置図	43-44
建物の概要	45
交通案内	46

岡山大学病院 組織図

執行部

- 病院長
- 副病院長　企画・運営担当　診療担当　教育・研究担当　品質・患者サービス担当
- 病院長補佐

診療部門

医系 診療科

- 総合診療内科
- 消化器内科
- 血液・腫瘍内科
- 呼吸器内科
- 腎臓・糖尿病・内分泌内科
- リウマチ・膠原病・アレルギー科
- 循環器内科
- 神経内科
- 感染症内科
- 消化管外科
- 肝胆膵外科
- 呼吸器外科
- 乳腺・内分泌外科
- 泌尿器科
- 心臓血管外科
- 整形外科
- 形成外科
- 皮膚科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科
- 精神科神経科
- 脳神経外科
- 麻酔科蘇生科
- 小児科
- 小児神経科
- 産科婦人科
- 放射線科

歯系 診療科

- 総合歯科
- むし歯科
- 歯周科
- 補綴科（クラウンブリッジ）
- 補綴科（咬合・義歯）
- 口腔外科（再建系）
- 口腔外科（病態系）
- 歯科放射線・口腔診断科
- 歯科麻酔科
- 矯正歯科
- 予防歯科
- 小児歯科

中央 診療施設

- 中央検査部
- 中央手術部
- 中央放射線部
- 集中治療部（ICU）
- 総合リハビリテーション部
- 周産母子センター
- 病理部
- 救急部
- 輸血部
- 慢性呼吸器疾患部
- 遺伝子・細胞治療センター
- 麻酔部
- 循環器疾患治療部
- 高次治療部（HCU）
- 血液浄化療法部
- 光学医療診療部
- 核医学診療室
- 結石治療室
- 臨床栄養部
- 腫瘍センター

- 特殊歯科総合治療部
- 歯科総合診断室（予診室）
- 技工室
- 歯科衛生士室

薬剤部

看護部

医療技術部

診療支援部門

- 医療情報部
- 総合患者 支援センター
- 物流センター
- ME機器 センター

安全管理部門

- 医療安全 管理部
- 感染制御部
- 医療機器 安全管理室

- 治験センター
- 卒後臨床 研修センター

三朝 医療センター

- 診療科　内科
- 　　リハビリテーション科

事務部

- 総務課
- 経営企画課
- 調達課
- 医事課
- 三朝医療センター事務室

岡山大学病院 沿革

1870 明治 1912 大正 1926 昭和 1989 平成 2008

1870	明治	3年	4月	岡山藩医学館設置(岡山市門田)
			6月	岡山藩医学館に大病院を開設(岡山市門田)
1871		4年	7月	岡山藩医学館に小病院を併設(岡山市中之町)
1872		5年	1月	岡山藩医学館は医学所に改称
			7月	岡山藩医学館大病院と小病院を合併・移転し，医学所（医学教場）を併設（岡山市中之町）
1873		6年	11月	岡山県病院を設置
1880		13年	9月	医学所（医学教場）は岡山県医学校に改称し，病院より独立
1888		21年	4月	岡山県医学校は廃止され，第三高等中学校医学部開設（文部省告示第6号）
1891		24年	7月	岡山県病院は第三高等中学校医学部敷地内に移転(岡山市内山下）
1894		27年	9月	第三高等中学校医学部は第三高等学校医学部に改称（勅令第75号）
1901		34年	4月	第三高等学校の医学部を分離し，岡山医学専門学校として独立（勅令第24号）
1921	大正	10年	3月	岡山県病院は現在地に新築・落成式を挙行(鹿田村，現岡山市鹿田町)
			4月	岡山県病院は文部省に移管され，岡山医学専門学校附属医院となり，新病院で診療開始（勅令第49号）
1922		11年	4月	岡山医科大学を設置（勅令第143号）
				岡山医学専門学校附属医院は岡山医科大学附属医院に改称
1939	昭和	14年	5月	岡山医科大学臨時附属医学専門部を設置（勅令第315号）
			7月	岡山医科大学三朝温泉療養所を設置
1943		18年	11月	岡山医科大学三朝温泉療養所は岡山医科大学放射能泉研究所と改称（勅令第878号）
1949		24年	5月	岡山医科大学，同附属医学専門部は岡山大学に包括，岡山大学医学部となる（法律第150号）
				岡山医科大学附属医院は岡山大学医学部附属病院となり，三朝分院（放射能泉研究所診療部門から移行），本島分院，金光分院を附置
1957		32年	4月	金光分院を廃止（省令第7号）
1960		35年	3月	岡山医科大学を廃止（法律第16号）
1963		38年	9月	昭和天皇・皇后陛下本院へ行幸啓（その後3回行幸啓）
1965		40年	4月	医学部附属病院三朝分院を設置（省令第17号）
1979		54年	10月	歯学部を設置（法律第11号）
1982		57年	4月	歯学部附属病院を設置
2000	平成	12年	3月	本島分室を廃止
2003		15年	10月	医学部附属病院と歯学部附属病院を統合し，医学部・歯学部附属病院を設置
2004		16年	4月	法人化により国立大学法人岡山大学医学部・歯学部附属病院となった
2007		19年	1月	医療法上の病院名称を岡山大学病院，岡山大学病院三朝医療センターに改称

よろこび
制作／重要無形文化財（人間国宝） 藤原 雄

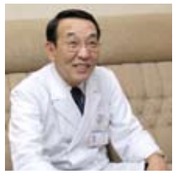
医系 診療科案内

okayama university hospital

総合診療内科	10	消化管外科	14	整形外科	17	小児科	21
消化器内科	10	肝胆膵外科	15	形成外科	18	小児神経科	22
血液・腫瘍内科	11	呼吸器外科	15	皮膚科	18	産科婦人科	22
呼吸器内科	11	乳腺・内分泌外科	16	眼科	19		
腎臓・糖尿病・内分泌内科	12	泌尿器科	16	耳鼻咽喉科	19	放射線科	23
リウマチ・膠原病・アレルギー科	12	心臓血管外科	17				
循環器内科	13			精神科神経科	20		
神経内科	13			脳神経外科	20		
感染症内科	14			麻酔科蘇生科	21		

総合診療内科

総合診療内科では，初診患者様で対応する診療科が不明なときに診察し，適切な診療科があれば紹介又はそのまま当科で診療をします。



総合診療内科長
小出典男

診療体制
外来診療は毎日，午前中は3名の医師が研修医・学生とともに外来診療しています。午後は予約患者様の診療を行っております。

治療方針
「病気を治す」だけでなく，全人的に「病人を治す。」ことを目標に医療スタッフがチームを組んで個々の人にあった医療を実現し，生活の質の向上に努めます。初診時に詳しい病歴や生活習慣に関するインタビュー，全身診察，各種血液検査を行い，適切な治療法を選択いたします。

得意分野
初診の患者様を対象としており，得意分野は特にありません。「どこの診療科を受診すればよいかわからない。」と悩んでいる方は一度受診してください。

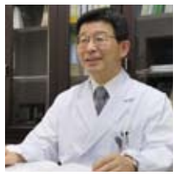
対象疾患
生活習慣病から検診の精査まで幅広く診療しており，臓器別専門医と包括的に連携しています。原因不明や発熱疾患も多く診療しています。

■高度先進・特殊医療
特別の診療や検査ではなく，ていねいな診療を行っています。

■主な検査と説明
- ◎ていねいな医療面接
- ◎画像検査（超音波，CT，MRI，単純レントゲン）
- ◎内視鏡検査
- ◎心電図，肺機能検査
- ◎微生物検査
- ◎臨床心理士によるカウンセリング

消化器内科

消化器内科では，食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・肝臓・胆嚢・胆管・膵臓の炎症や腫瘍などの病気を診断し，薬物，内視鏡，超音波，血管造影などの手技を用いての治療を行っています。



消化器内科長
山本和秀

診療体制
月曜から金曜まで，肝臓，消化管，胆・膵の3つの領域の専門スタッフが外来診療を行っています。入院診療では患者様ごとに講師／助教，医員，レジデントの3人が主治医となって診療に当たっています。

治療方針
消化器内科さらに他科との合同カンファレンスで検討したエビデンスに基づいた方針に従い治療を行っています。可能な限りクリティカルパスを用い効率よく質の高い治療を心がけています。

得意分野
◎肝臓：超音波検査を用いた微小肝癌の診断。肝細胞癌のラジオ波治療，肝動脈塞栓療法，抗がん剤治療，ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療
◎上部消化管：食道癌・胃癌に対する内視鏡切除術（ESD），食道静脈瘤硬化療法，内視鏡的止血術
◎下部消化管：大腸ポリープ，早期癌に対する内視鏡切除術，潰瘍性大腸炎に対する白血球除去療法
◎胆・膵：胆石症，膵炎に対する内視鏡治療，胆道系悪性腫瘍に対する内視鏡的ステント留置術

対象疾患
◎肝臓：ウイルス性肝炎，自己免疫性肝炎，劇症肝炎，肝硬変，肝細胞癌
◎胆・膵：膵炎，膵癌，胆石症，胆嚢炎，胆管炎，胆嚢癌，胆管癌
◎上部消化管：逆流性食道炎，食道静脈瘤，胃・十二指腸潰瘍，食道癌，胃癌，胃悪性リンパ腫
◎下部消化管：潰瘍性大腸炎，クローン病，大腸ポリープ，大腸癌

■高度先進・特殊医療
肝癌に対するラジオ波治療，早期食道・胃・大腸癌に対する内視鏡切除（ESD），潰瘍性大腸炎に対する白血球除去療法，免疫抑制剤，抗体療法，及び胆膵癌に対するステント留置術は日本でも有数の症例数と治療成績を上げています。また，生体肝移植の適応の判断を肝胆膵外科と協力して行っています。

■主な検査と説明
- ◎腹部超音波検査／腹痛，腹部腫瘤，肝臓病，黄疸等に対して，肝臓，胆嚢，膵臓，腎臓などの精密検査目的で行います。
- ◎腹腔鏡検査／主として肝臓病の診断や病気の進行度を調べる目的で腹壁に小さな穴をあけて，内視鏡を腹腔内に挿入して肝臓などの形態を調べ，組織検査を行います。
- ◎腹部血管造影検査／主として肝臓癌に対して鼠頸部の動脈から管を挿入して肝臓の血管を造影します。多くの場合，併せて癌を栄養する肝動脈に抗癌剤や塞栓物質を注入します。
- ◎上部消化管内視鏡検査／食道，胃，十二指腸の病気の有無を調べるために行います。
- ◎ダブルバルン小腸内視鏡検査／小腸出血，腫瘍の診断と治療の際に行います。
- ◎大腸内視鏡検査／便潜血陽性の場合の精密検査，大腸の病気の有無を調べるために行います。
- ◎内視鏡的逆行性膵胆管造影／胆石，膵炎，閉塞性黄疸などの方に対し胆・膵疾患の精密検査のために行います。

血液・腫瘍内科

白血病，悪性リンパ腫，多発性骨髄腫などの造血器腫瘍や骨髄異形性症候群，再生不良性貧血などの血液疾患の診断・治療を行っており，中国四国地域の造血細胞移植のセンター施設となっています。

血液・腫瘍内科長／呼吸器内科長
谷本光音

診療体制
毎日，専門スタッフにより外来診療が行われています。入院治療では，毎週全患者様の治療方針や経過についての検討が行われます。造血細胞移植では，医師，看護師，歯科医師，薬剤師，精神科医師，リハビリ科医師などによる合同カンファレンスが毎週行われ，病気の多面的な問題に対応しています。

治療方針
各疾患における世界の科学的エビデンスや治療ガイドラインに基づきながら，患者様一人一人について，ていねいな対話による治療を実践しています。また治療後のクオリティ・オブ・ライフに関しても特に配慮しています。

得意分野
すべての造血器疾患に対する薬物療法と造血細胞移植治療による集学的治療，特に悪性リンパ腫と白血病の化学療法。同種造血細胞移植療法は年間30～40例を実施しています。

対象疾患
白血病，悪性リンパ腫，多発性骨髄腫などの造血器腫瘍や，骨髄異形成症候群，再生不良性貧血，多血症骨髄線維症などの難治性造血障害。また溶血性貧血，悪性貧血，鉄欠乏性貧血，血小板減少性紫斑病，血友病などの凝固異常症などあらゆる血液疾患を対象としています。

■高度先進・特殊医療
◎造血器腫瘍の遺伝子診断／白血病や悪性リンパ腫に特異的な遺伝子異常を検出して的確な診断と治療を行います。また，治療後再発の早期発見にも役立ちます。
◎自家末梢血幹細胞移植／化学療法中に患者様の末梢血から造血細胞を採取してこれを保存し，大量化学療法の際に移植します。これにより化学療法が奏効している患者様に更なる治療効果が期待できます。
◎同種造血細胞移植／造血器腫瘍性疾患や重症難治性造血障害の患者様に対して，血縁者骨髄及び末梢血，非血縁者骨髄，非血縁者臍帯血からのドナー細胞を移植して疾患の完治をめざす治療です。最近ではミニ移植の登場で患者様の適応は広がっています。

■主な検査と説明
◎骨髄検査／骨髄穿刺・生検により骨髄細胞を採取し，中央検査部と連携して造血器疾患の診断を行っています。また，採取した細胞の表面マーカーの解析や染色体検査も行っています。
◎末梢血幹細胞採取，骨髄採取／輸血部と連携し，白血球増殖因子G-CSFの投与により患者様あるいはドナー様の造血幹細胞を末梢血から成分採血装置を用いて採取します。採取した細胞は移植まで凍結保存されます。また，手術室での骨髄採取も随時実施しています。
◎血小板機能検査・凝固因子活性測定／中央検査部と連携し，血小板凝集能及び第VIII，IX因子やその阻止因子を測定し凝固異常症の診断に役立てています。

呼吸器内科

気管支喘息，肺気腫，肺線維症，膠原病による肺疾患，肉芽腫性肺疾患，びまん性汎細気管支炎，慢性呼吸不全疾患と肺癌を中心とした悪性腫瘍の診断・治療を行っています。

診療体制
毎日，専門スタッフにより外来診療が行われています。入院治療では，毎週全患者様の治療方針や経過についての検討が行われます。また，胸部外科，放射線科との合同検討会が定期的に行われ，総合的な治療方針が検討されます。

治療方針
難治性良性呼吸器疾患，悪性疾患ともに全員に病名の告知を行い，期待される効果のみならず，予想される副作用も詳しく説明し，インフォームドコンセントを得てから治療を開始しています。

得意分野
気管支喘息患者様に対する早期インターベンション（吸入ステロイド薬，気管支拡張薬，抗アレルギー薬など）。肺気腫，慢性呼吸不全に対する在宅酸素療法。アレルギー疾患の診断，治療
肺癌，乳癌，卵巣癌，胚細胞腫瘍，軟部組織腫瘍，胃癌，大腸癌，頭頚部腫瘍など広範囲な固形腫瘍系に対する癌化学療法。特に肺癌に対する外科手術あるいは胸部照射を化学療法と併用する集学的治療

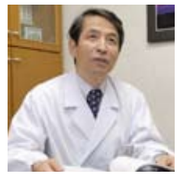
対象疾患
肺癌を中心とした固形腫瘍で化学療法の適応疾患，末梢血幹細胞移植併用超大量化学療法（肺癌，乳癌，精巣腫瘍，卵巣癌など）の適応疾患
気管支喘息，好酸球性肺炎，肺気腫，慢性気管支炎，特発性間質性肺炎，肉芽腫性肺疾患，膠原病肺，過敏性肺炎），びまん性汎細気管支炎，睡眠時無呼吸症候群，呼吸器感染症，薬剤・食物・昆虫アレルギーなど

■高度先進・特殊医療
難治性呼吸器疾患に対する肺移植の適応を呼吸器外科と協力して判断しています。悪性腫瘍に関しては，自己末梢血幹細胞移植を併用した大量化学療法，生体防御医学講座と連携した癌ワクチン療法，新規分子標的薬剤などの最新の臨床試験も行っています。特に，局所進展期の肺非小細胞癌に対する化学療法と放射線療法あるいは手術療法の集学的治療は世界的にも非常に優れた成績を示しています。

■主な検査と説明
◎気管支ファイバースコープ検査／肺癌などの悪性腫瘍患者様に対して組織診，細胞診を行い，確定診断を得る目的で行っています。また，サルコイドーシスなどのびまん性肺疾患患者様においては，組織診のみならず，気管支肺胞洗浄液中の細胞分類，表面マーカーの解析，及びサイトカインの測定などにより，病態の解明と治療方針の決定に役立てています。

腎臓・糖尿病・内分泌内科

腎臓病，腎不全，糖尿病，脂質異常症，肥満症，内分泌疾患，高血圧等の診療を行い，慢性腎臓病・生活習慣病の予防・治療も行っています。



腎臓・糖尿病・内分泌内科長／リウマチ・膠原病・アレルギー科長
槇野博史

診療体制
腎臓内科，糖尿病内科，内分泌内科の専門外来は月曜日から金曜日の午前・午後に毎日開設し，各分野の専門医が診療を行っています。地域医療連携にも積極的に対応しています。また，入院棟診療も各分野の専門医・医員が担当しています。内分泌内科は，内分泌センターとして内分泌外科等と連携して診療しています。また，糖尿病外来では，糖尿病専門医と糖尿病療養指導士が連携し，きめ細かな診療を行い，入院診療においても糖尿病教室を実施し，チーム医療体制で従事しています。

治療方針
入院患者様の治療方針は，助教以上の常勤医及び医員が参加し毎週行っている新入院カンファレンス及び教授回診において，検討・決定します。さらに，各分野の専門グループが個々の症例についてカンファレンスにて詳細に検討を行い，確定診断及び治療方針の決定を行っています。また，糖尿病内科では教育入院も重視し，細小血管症や動脈硬化症の精査を行い，早期発見と治療を行っています。

得意分野
腎炎，ネフローゼ症候群，腎不全などの腎疾患の診断，最先端の治療，血液透析の導入，腹膜透析の導入と外来での支援
糖尿病，脂質異常症，肥満症，メタボリックシンドローム等の代謝性疾患の生活指導と薬物治療。糖尿病性腎症の発症・進展機序の研究／成因に立脚した治療
視床下部・下垂体・甲状腺・副甲状腺・副腎・性腺等の内分泌疾患等の精査及び治療

対象疾患
急性腎炎，慢性腎炎(IgA腎症等)，ネフローゼ症候群，急速進行性腎炎，急性腎不全，慢性腎不全，1型糖尿病，2型糖尿病，肥満症，高脂血症，高血圧症，動脈硬化，甲状腺機能亢進症・低下症，副甲状腺機能亢進症・低下症，褐色細胞腫，原発性アルドステロン症，クッシング症候群，尿崩症等。

■高度先進・特殊医療
◎在宅腹膜透析／腎不全治療法の一つで，自宅で腹膜透析を夜間睡眠中に行います。外来での支援を行います。

■主な検査と説明
◎腎臓／腎生検：検尿異常，腎機能障害の原因となる腎疾患の診断，治療方針決定を目的に入院にて施行します。
◎糖尿病／経口ブドウ糖負荷試験：糖尿病の診断やインスリン抵抗性・インスリン初期分泌能などを判定します。
脈波伝導速度（PWV），ABI：動脈硬化の判定を行います。
◎内分泌／内分泌負荷試験：甲状腺超音波検査，甲状腺吸引細胞診

リウマチ・膠原病・アレルギー科

関節リウマチ，全身性エリテマトーデスをはじめとする膠原病やリウマチ性疾患を中心に診療を行っています。

診療体制
リウマチ・膠原病・アレルギー科の専門外来は火曜日から金曜日の午前・午後に開設しています。専門医が診療を行い，初診の方の診断・治療方針の決定，安定された患者様の定期診察を行っています。入院棟診療は，専門医・医員が担当し，主に診断の難しい方，病状が重く入院加療の必要な方を診療しています。

治療方針
入院患者様の治療方針は，助教以上の常勤医及び医員が参加し毎週行っている新入院カンファレンス及び教授回診において，検討・決定します。さらに，リウマチ・膠原病グループが個々の症例についてカンファレンスにて詳細に検討を行い，確定診断及び治療方針の決定を行っています。

得意分野
関節リウマチでは，治療抵抗性，合併症を持つ方に対して，抗リウマチ剤，免疫抑制剤，抗サイトカイン療法等の先端的治療法等を用いた治療方針の決定，治療
病状の重い膠原病に対しての病態に応じた治療法の選択（ステロイド療法，免疫抑制療法，血漿交換・免疫吸着療法等）

対象疾患
関節リウマチ，悪性関節リウマチ，全身性エリテマトーデス，全身性硬化症（強皮症），多発性筋炎・皮膚筋炎，混合性結合性組織病，血管炎症候群（側頭動脈炎，高安動脈炎[大動脈炎症候群]，結節性多発動脈炎，顕微鏡的多発血管炎，ウエジナー肉芽腫，アレルギー性肉芽腫性血管炎，シェーグレン症候群，ベーチェット病，成人スティル病，リウマチ性多発筋痛症，血清反応陰性脊椎関節炎（強直性脊椎炎，反応性関節炎，乾癬性関節炎）等

■高度先進・特殊医療
◎抗サイトカイン療法（生物学的製剤）／活動性の高い関節リウマチに用いる治療薬で，現在レミケード，エンブレルが使用されている。従来の抗リウマチ剤より優れた効果を期待できますが，副作用等の留意も必要であり，スタッフを含めたチーム医療体制で，導入（入院）から外来での継続加療を一貫して管理・支援を行っています。

■主な検査と説明
◎血液検査（リウマトイド因子，抗CCP抗体，補体，抗核抗体，疾患特異的自己抗体）
◎関節X線検査，関節・筋MRI検査，関節穿刺
◎腎生検（全身性エリテマトーデス等の腎炎の活動性評価）

循環器内科

循環器内科は，心臓，血管（大血管・末梢血管），高血圧に関連した疾患の診断治療を行う科です。特に，不整脈，肺高血圧症といった難治性疾患の診療を得意とします。

循環器内科長
大江　透

診療体制
外来診療：毎日午前・午後に3-6名ずつの医師が診療に当たります。
入院診療：循環器専門医10名と研修医が24時間体制で診療に当たります。

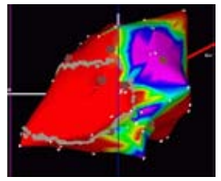
治療方針
病態の的確な把握・迅速な診断，治療を常に心がけています。
24時間体制で，救急診療も行っております。
常に複数の専門医によって診療を行い，ていねいな診療を心がけています。

得意分野
虚血性疾患（狭心症・心筋梗塞）はもちろん，各種不整脈，肺高血圧，再生治療，重症心不全，睡眠時無呼吸症候群，高血圧，大動脈瘤，閉塞性動脈硬化症など，循環器疾患全般
末梢血幹細胞を用いた血管再生にも力を入れています。

対象疾患
◎上室性頻拍，心房細動
◎心室性頻拍，心室細動
◎徐脈性不整脈
◎肺高血圧，肺血栓塞栓症
◎拡張型心筋症，肥大型心筋症
◎急性&陳旧性心筋梗塞
◎睡眠時無呼吸症候群
◎腎血管性高血圧

■高度先進・特殊医療
◎**重症虚血性心疾患に対する，幹細胞を用いた血管再生治療**
◎**カテーテルアブレーション**
◎**植込み型除細動器**
◎**除細動機能付き心室再同期療法**
◎**PGI2持続静注療法**

■主な検査と説明
◎**電気生理学的検査**／不整脈の診断・治療
◎**３D心エコー**／心機能の非侵襲的検査
◎**血管内皮機能，ABI**／動脈硬化の程度を把握
◎**冠動脈CT，心臓MRI**／心臓病の診断
◎**心臓核医学検査**／虚血性心疾患の診断
◎**ポリソムノグラフ**／睡眠時無呼吸の診断・治療判定



NOGAシステムを使った
血管新生療法

神経内科

神経内科は生活習慣病やメタボリックシンドロームを基盤として発症する脳卒中や認知症，頭痛，パーキンソン病などの今後ますます患者数が増加する疾患を始め，神経変性疾患や神経免疫疾患，リハビリテーション医学などを対象としており，救急医療においても極めて重要な専門分野です。

神経内科長
阿部康二

診療体制
外来は日本神経学会専門医，日本脳卒中学会専門医の資格を持った医師を中心に診療を行っています。入院棟は上記の専門医の指導の下，毎週カンファレンスを行い，さらに教授回診にて問題点を整理し，国際的なエビデンスに基づく最良の治療を行っています。また，24時間体制で救急部・脳神経外科・神経内科の3科で脳疾患救急専門チームとして対応し，発症後3時間以内の脳卒中に対しては経静脈的線溶療法などの最新の治療を行い成果を上げています。

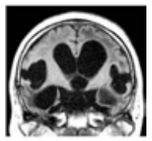
治療方針
中四国地方だけでなく，全国の医療機関からさまざまの疾患について，セカンドオピニオンをはじめ多数紹介をいただいております。中四国の中核の大学病院としての役割を果たしていると同時に，山陽地区神経難病ネットワーク，山陽脳卒中協議会などを創設し，難病相談，患者会などを通じて，神経難病，脳卒中などで闘病されている方に対して，医療支援だけでなく，生活支援・就労支援なども行い，地域医療に貢献するため努力しています。

得意分野
脳卒中，認知症（アルツハイマー病など），神経変性疾患（筋萎縮性側索硬化症，脊髄小脳変性症，パーキンソン病など），免疫性神経疾患（多発性硬化症，重症筋無力症，CIDPなど），頭痛など6つの専門外来を設け専門的でより高度な診療を行い，生活習慣病と脳卒中・認知症の関連についての研究も行っています。

対象疾患
◎脳卒中：脳梗塞などを対象に24時間体制で対応しています。◎痴呆性疾患：アルツハイマー病など◎神経変性疾患：パーキンソン病，脊髄小脳変性症，筋萎縮性側索硬化症，多系統萎縮症など◎神経免疫疾患：重症筋無力症，多発性硬化症，自己免疫疾患など◎末梢神経疾患：ギランバレー症候群，慢性炎症性脱髄性ポリニューロパチー（CIDP）など◎神経感染症：脳脊髄炎，髄膜炎，クロイツフェルト・ヤコブ病など◎筋疾患：筋炎，筋ジストロフィーなど◎機能性疾患：頭痛，神経痛，てんかん，顔面痙攣，痙性斜頸など（ボツリヌス治療を専門外来で施行しています）。

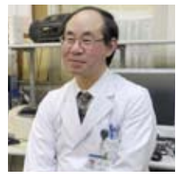
■高度先進・特殊医療
◎**遺伝性神経疾患の遺伝子診断**
◎**脳画像診断**
◎**脳卒中，アルツハイマー病，筋萎縮性側索硬化症，多発性硬化症，重症筋無力症などの最新の臨床治験に参加しています。**

■主な検査と説明
◎**脳（機能）画像診断**／ＭＲ，ＣＴ，脳機能画像（脳血流シンチグラフィー）など，ＰＥＴ，心機能画像（ＭＩＢＧシンチグラフィー）
◎**電気生理学的検査**／脳波，針筋電図・神経伝導速度検査など，アブノモニター／睡眠時無呼吸症候群の検査
◎**神経・筋生検**／神経・筋肉の病理学的検査
◎**呼吸機能検査，重心動揺計，脈波図，頭動脈エコー，サーモグラフィー，発汗試験**など



感染症内科

細菌やウイルス（肝炎ウイルスを除く）などの微生物によるすべての感染症を対象とし，敗血症や呼吸器を始めとした各種臓器における感染症について，診断治療を実施しています。



感染症内科長
草野展周

診療体制
週1回の外来と随時実施する入院棟からの感染症に関するコンサルテーションを実施しています。

治療方針
各種感染症における適切な診断を行い，細菌や真菌における耐性化防止を考慮した適切な抗菌薬療法を実施しています。

得意分野
細菌や真菌，ウイルス（肝炎ウイルスを除く）などの各種微生物による各種感染症，HIV感染症およびそれに伴う各種感染症

対象疾患
敗血症，肺炎や肺化膿症，膿胸，気管支炎などの呼吸器感染症，腎盂腎炎などの尿路感染症，肝膿瘍や胆嚢炎など肝胆道系感染症，病原性大腸菌やカンピロバクターなどによる腸管感染症，HIVを含むサイトメガロウイルス，EVウイルスなどの全身性ウイルス感染症，カンジダやアスペルギルスなどによる深在性真菌症

■高度先進・特殊医療
◎**HIV診療拠点病院**／岡山県におけるHIV診療拠点病院の一つとして診療を行っています。
◎**薬剤耐性遺伝子診断**／薬剤耐性遺伝子の検査を実施し，診断と治療に活用しています。

■主な検査と説明
細菌や真菌などの培養検査，特異抗原検査，特異抗体検査，遺伝子診断，耐性遺伝子検査

消化管外科

当科では悪性腫瘍を中心に，食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・肛門などの疾患の外科治療を担当しています。手術のみでなく，内視鏡による検査・治療や，消化器がん化学療法も行っております。

消化管外科長
猶本良夫

診療体制
消化管外科は食道(猶本・山辻)・胃(藤原俊・羽藤)・大腸(内藤・松原・小林・伊野)の各臓器ごとにグループ診療体制にて，各専門臓器ごとにきめ細やかな診療を行うこととしています。

治療方針
昨今もてはやされているEBM(Evidenced Based Medicine)だけにとらわれるのではなく，個々の症例に応じた最良の治療を行うことを心がけております。特に，手術を行う全症例に関して各グループを超えて全体のカンファレンスにて治療方針を決定する体制を敷き，症例の「見える化」を行っています。

得意分野
食道癌は手術治療において日本でもトップクラスの症例数及び成績を誇っており，西日本各地より紹介を受けております。また，近年は食道だけでなく咽頭の内視鏡的治療も行っています。
胃・大腸手術においては内視鏡下手術を積極的に取り入れ，より低侵襲な治療を目指しています。さらに，機能温存を目指した治療にも心がけています。
また，各疾患の術後診療や化学療法も当科にて行っています。

対象疾患
◎食道疾患：食道癌治療は日本でも有数の症例数を誇っております。また，近年特殊光内視鏡検査であるNBI(Narrow band imaging)等を導入したことにより従来では発見が非常に困難であった咽頭・食道の早期癌を同定し，悪性度診断が可能となりました。また癌だけでなく食道良性腫瘍や憩室などの良性疾患も対象としています。
◎胃疾患：胃癌を中心に治療ガイドライン及びEBMに基づく治療を行っております。手術の対象とならない症例及び再発症例に対する化学療法も行っています。
◎小腸，大腸疾患：大腸癌が中心ではあるが，それ以外にも小腸良悪性腫瘍（GIST等）・炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎，クローン等）・肛門疾患（痔疾患，直腸脱等）にも腹腔鏡を駆使し積極的に取り組んでいます。

■高度先進・特殊医療
◎**耳鼻科と協力した咽頭領域の内視鏡的治療**
◎**大動脈浸潤食道癌に対する大動脈ステント内挿術の応用**
◎**Stage III，IVa食道癌対する積極的集学的治療(新規化学放射線療法の開発)**
◎**早期胃癌における胃機能温存を目指した縮小手術**
◎**腹膜播種症例に対する化学療法の開発研究**
◎**直腸脱に対する腹腔鏡下直腸吊り上げ術**
◎**内科と協力した炎症性腸疾患に対する外科治療（腹腔鏡下大腸全摘術等）**

■主な検査と説明
上部下部消化管内視鏡検査を行っております。2006年春よりNBIなどの特殊光内視鏡検査を採用し，従来の内視鏡検査に比べ，より苦痛が少なく，短時間で，そして見落としの少ない検査が可能となりました。また当院放射線科及び岡山画像診断センターと協力することにより従来では非常に予約が取りにくかったCT検査も，曜日にかかわらず可能となり，また最近話題のPET-CT検査も行うことが可能となりました。患者様のご都合に合わせることが可能です。

肝胆膵外科

主として肝胆膵領域の疾患の治療，研究及び教育を行っています。

肝胆膵外科長
八木孝仁

診療体制
◎診療科長：1名◎病棟医長：2名◎外来医長：1名◎非常勤講師：1名◎医員：5名◎肝移植コーディネーター：1名
外来日：月・水・金（急患はこの限りではありません。）

治療方針
◎消化器内科・放射線科・麻酔科などとの密接な連携のもとで患者様にとって最適な治療方針を選択します。
◎移植技術を応用した肝胆膵領域悪性疾患の外科治療。

得意分野
◎小児/成人生体・脳死肝移植，脳死腎移植を始めとする移植医療
◎肝癌，膵胆道癌の治療
◎血管外科的手法を用いた肝胆膵領域悪性疾患の外科治療

対象疾患
◎肝移植の対象である末期肝疾患並びに急性肝不全（劇症肝炎など）
◎肝癌（原発性・転移性）
◎胆道癌（胆管癌・乳頭部癌）
◎膵癌
◎胆石症（内視鏡手術），肝内結石症などの良性疾患
◎膵胆管合流異常症，先天性総胆管嚢腫などの先天性疾患
◎門脈圧亢進症に対する摘脾やシャント手術

■高度先進・特殊医療
当科の生体肝移植は，1996年以来，年間20-37名（通算177名）の患者様の移植を行うまでに日常化し，良好な成績を得ています。移植対象となる肝癌患者様の増加（1/4以上を占める）に伴って，肝移植患者様の8割を成人が占めています。176例の累積生存率は一年88%，三年85%であります。2000年6月には脳死肝移植認定施設にも認定され，現在4人の患者さんが待機中で，さらに脳死小腸移植の施設認定を受けております。とくに肝臓移植においては近隣大学の技術指導の一翼を担わせていただくなど，現在中四国における移植センター的役割を担っています 。

■主な検査と説明
移植以外の領域
◎**肝癌治療**／当科では年間約100例の肝切除手術が行われていますが，手術不能とされた高度進行肝癌においても，移植技術を用いて血行再建を行い，外科切除が可能となります。最近10年間の肝切除における手術死亡率は0.2%であり，従って，肝切除はきわめて安全な手術であるということができます。肝切除に伴い転移経路を考慮して血管の分岐単位で切除する（系統的切除）方法をとっており，8割以上に系統的切除を行っています。ここ10年間の初回肝切除患者さん(309例)の累積5生存率は67.9%（含StagⅣa）であり成績は良好であると思います。
◎**膵癌治療**／当科では年間約30例の膵頭十二指腸切除術が行われます。このうち約1/3が予後不良な膵管癌でありそのほとんどは血管浸潤のために手術不能とされたStageⅣaのものです。このような症例も血管外科的技術をもちいてこれら進行膵癌の切除を行うので，門脈合併切除率は70%を超えており，動脈の再建もしばしば行っています。また，内科・放射線科と協力して放射線・化学療法を行っています。

呼吸器外科

心臓・血管を除く胸部臓器一般を，外科的治療を中心にを扱う診療科です。

呼吸器外科副科長
佐野由文

診療体制
佐野由文，大藤剛宏，豊岡伸一，山根正修 の4名のスタッフ及び3名の医員で診療に当たっております。患者様のご紹介をいただく際のご参考になりましたら幸いです。外来日は 火曜日，木曜日，金曜日です。

治療方針
治療方針は，各々の患者様に最適な治療を提供できるよう，毎週行うカンファレンスで決定しています。また，呼吸器内科・放射線科とカンファレンスを行っており，判断が難しい症例に関してはさまざまな観点から，手術，化学療法，放射線療法，ラジオ波焼灼などの適応を議論し，治療方針を決定しております。

得意分野
肺移植は日本で行われている約60%を占め，その成績はおそらく世界一と思われます。また肺悪性腫瘍に関しては，肺移植で培った技術を生かした拡大手術から，侵襲の少ない胸腔鏡手術まで幅広く行っています。

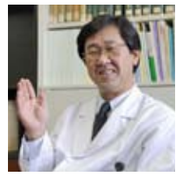
対象疾患
全国8箇所の肺移植認定施設となっていることより肺移植適応疾患を始め，原発性肺癌，胸膜中皮腫，転移性肺腫瘍，気胸，縦隔腫瘍，胸壁腫瘍，重症筋無力症など胸部疾患全般につき幅広く扱っています。

■高度先進・特殊医療
高度先進医療として，①脳死肺移植，②生体肺移植を日本で最も多く行い，その成績は世界一といわれています。
③放射線科と共同で2001年より「胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼術」を行い，現在では日本一の症例数を誇っています。
また昨今話題の肺癌，胸膜中皮腫に対する④遺伝子の解析も倫理委員会の承認のもと行っております。特に肺癌では上皮成長因子受容体（EGFR）遺伝子の変異症例でイレッサ，タルセバが著効することが明らかになっており，肺癌のテーラーメイド治療に利用しています。

■われわれのモットー
すべての患者様にご満足いただけるような最高の医療を提供します。

乳腺・内分泌外科

乳腺，甲状腺，副甲状腺の疾患を対象とした専門科です。他科との協力の下に検査や治療（手術・薬物療法）を行います。



乳腺・内分泌外科長
土井原 博義

診療体制
スタッフ
松岡順治，小笠原豊，平 成人（全員乳腺専門医）

治療方針
◎乳がん：手術療法は進行度と希望に応じ乳房切除，温存術を選択．形成外科との協力で，各種の乳房再建術が可能．薬物療法は科学的根拠に基づいた標準治療を実践しています。
◎甲状腺・副甲状腺疾患：標準的手術のみならず，状況に応じ整容性を重視した内視鏡補助下手術が可能です。

得意分野
当院は日本乳癌学会認定施設であり，世界標準の治療を提供すると共に，大学病院として将来を見据えた研究と専門医育成のための教育を行っています。また，看護師，薬剤師とのチーム医療を実践しています．乳がんの手術では根治性だけでなく，整容性が重視される時代となりました。当院では，乳房温存術はもとより，形成外科との協力で質の高い乳房再建術が可能です。甲状腺の手術では整容性の高い内視鏡補助下手術が可能です。

対象疾患
◎乳腺疾患
　乳がん
　乳腺の良性腫瘍
◎甲状腺疾患
　甲状腺のがん
　甲状腺の良性腫瘍
　甲状腺機能亢進症，バセドウ病
◎副甲状腺疾患
　原発性副甲状腺機能亢進症
　二次性副甲状腺機能亢進症

■高度先進・特殊医療
◎**乳がんに対するセンチネルリンパ節生検（ラジオアイソトープ法）**
◎**乳がんに対するラジオ波凝固療法**
◎**甲状腺腫瘍に対する内視鏡補助下手術**

■主な検査と説明
施行可能な検査
◎**超音波検査**
◎**マンモグラフィー（マンモグラフィー検診施設画像認定施設）**
◎**マンモトーム生検**
◎**MD-CT，MRI**
◎**乳管内視鏡**
◎**各種RI検査**

■特徴
◎**岡山大学内分泌センター（2006年9月設立）**／従来の診療科別診療の垣根を取り払い，より機能的な内分泌疾患，特に甲状腺疾患の診療，研究，教育を目的として内分泌内科との協力のもとに運営しています。当センターで扱う症例数は中四国屈指です。
◎**岡山大学乳がん治療・再建センター（2008年4月設立）**／乳がんのチーム医療の充実を目的とし，コメディカルを含めた専門チームを設立。特に形成外科の全面的な協力により，乳がんの治療と同時に国内トップクラスの乳房再建が可能です。

泌尿器科

腎，尿管，膀胱といった尿路系の疾患，前立腺，生殖器などの疾患を総合的に診療している診療科です。

泌尿器科長
公文裕巳

診療体制
月曜・水曜・木曜・金曜午前：一般外来，専門外来
火曜午前：一般外来
月曜・木曜午後：専門外来

治療方針
人に優しい総合診療科として，侵襲の少なく効率的検査，メスを振るう外科的治療，薬剤を用いた内科的治療，精神心理的なサポートを行っていく全人的診療を組み合わせて多岐にわたる泌尿器科疾患の診療に取り組んでいます。

得意分野
尿路性器腫瘍，尿路感染症，尿路結石，排尿障害，男性性機能障害，女性泌尿器疾患，性同一性障害，泌尿器内視鏡手術，腹腔鏡手術など，泌尿器科の全領域において，日本のトップレベルの専門医が診療に携わっています。

対象疾患
◎尿路性器腫瘍：腎癌，腎盂癌，尿管癌，膀胱癌，前立腺癌，陰茎癌，精巣腫瘍，副腎腫瘍，その他の後腹膜腫瘍など
◎感染症：腎盂腎炎，膀胱炎，前立腺炎，精巣上体炎，尿道炎など
◎尿路結石：腎結石，尿管結石，膀胱結石など
◎排尿障害：神経因性膀胱，前立腺肥大症，過活動膀胱など
◎男性機能障害：男性不妊症，勃起障害（ED），男性更年期障害，性腺機能低下症など
◎女性泌尿器疾患：尿失禁，骨盤臓器脱など
◎性同一性障害（GID）

■高度先進・特殊医療
◎**特殊医療**／前立腺癌に対するハイブリッド手術，前立腺癌密封小線源療法，ボツリヌス神経毒素による治療，骨盤臓器脱に対するメッシュ手術，上部尿路腫瘍に対する内視鏡的治療，性同一性障害，各種泌尿器がんに対する遺伝子治療やワクチン療法など

■主な検査と説明
◎**一般検査**／検尿，血液検査，一般画像検査など
◎**内視鏡検査**／膀胱鏡，腎盂尿管鏡など
◎**排尿機能検査**／尿流測定，尿流動態機能検査など
◎**尿路造影検査**／静脈性尿路造影，逆行性尿路造影，膀胱造影，尿道造影など
◎**生検**／前立腺生検，経尿道的膀胱生検，経尿道的腎盂・尿管生検

心臓血管外科

循環器ユニット 40 床，小児外科病棟 28 床，PICU 8 床，先天性心臓病集中治療病床16 床により年間 700～800例の心臓血管外科手術（先天性 500例）を誇る東アジアのLeading Surgical Unit

心臓血管外科長
佐野俊二

診療体制
佐野俊二（教授）:心臓外科治療一般
三井秀也（講師）:血管
笠原真悟（助教）:先天性心疾患
吉積　功（助教）:先天性心疾患
大島　祐（助教）:成人心疾患　大血管

治療方針
患者様の生命，QOLを追求する世界のトップレベルの医療を提供します。

得意分野
◎小児先天性心疾患の外科的治療，大動脈外科（胸部，腹部）
◎成人心疾患（冠動脈，弁膜症）の外科治療
◎カテーテルによる心臓，血管治療（心房中隔欠損症，動脈瘤，閉塞性動脈硬化症），難治性虚血四肢潰瘍治療

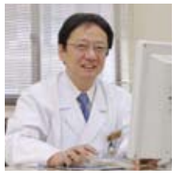
対象疾患
◎小児先天性心疾患
◎成人先天性心疾患
◎成人心疾患（冠動脈，弁膜症）
◎感染性心内膜炎
◎大動脈瘤（胸部，腹部）
◎解離性大動脈瘤
◎閉塞性動脈硬化症
◎急性動脈血栓症
◎ビュルガー病
◎静脈瘤
◎静脈血栓症

■高度先進・特殊医療
◎小児先天性心疾患の段階的外科的治療
◎成人弁膜症に対する弁形成術
◎複雑新奇形に対する術中ハイブリッド治療（ステント）
◎心房中隔欠損症のカテーテル的閉鎖術
◎胸部大動脈瘤に対するステントグラフト治療
◎重症慢性虚血肢(閉塞性動脈硬化症，ビュルガー病)に対する細胞治療，再生治療
◎重症足潰瘍に対するマゴット治療

■主な検査と説明
検査部門では，小児循環器科の強力なバックアップにより，心臓超音波検査・カテーテル検査では世界水準を誇り，より確実な診断・治療方針の決定に全力を注いでおります。また成人部門でも循環器科との協力し，迅速な診断・治療開始を行っております。
また，超音波部門については専門技師（ソノグラファー）２名による精密検査が可能となっております。

整形外科

運動器を構成する組織，すなわち骨，軟骨，筋，靭帯，神経などの疾病・外傷を対象とし，その病態の解明と治療法の開発及び診療を行う科です。



整形外科長
尾﨑敏文

診療体制
骨軟部腫瘍，関節外科（股関節・膝・上肢・リウマチ），脊椎外科，小児整形，スポーツ整形外科，上肢の外科，リハビリテーション，外傷の各専門グループがあり，専門医による診療を行っています。

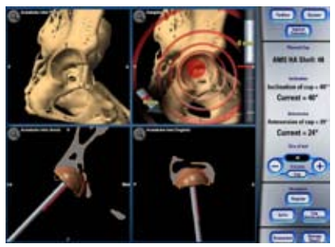
治療方針
整形外科領域全般にわたって幅広く，最新の治療を行っています。外来では一般外来に加え，各専門医による特殊外来を設けています。入院患者様については各専門グループによるチーム医療を取り入れており，手術症例は全例，週2回のカンファレンスで全スタッフによる検討を行っています。

得意分野
骨軟部悪性腫瘍の四肢温存手術(人工関節を含む)，股・膝・肘人工関節（低侵襲手術を含む），脊椎手術（低侵襲手術を含む），小児整形疾患の手術，関節鏡を用いた前十字靱帯再建・半月板手術，手の機能再建手術，骨折手術（低侵襲手術を含む），感染・偽関節手術

対象疾患
◎骨軟部腫瘍：骨軟部の原発性良性腫瘍及び悪性腫瘍，転移性腫瘍など
◎関節外科：変形性関節症，関節リウマチ，大腿骨頭壊死，臼蓋形成不全など
◎脊椎外科：変形性脊椎症，椎間板ヘルニア，脊柱管狭窄症，側弯症，靱帯骨化症，骨粗鬆症，脊髄腫瘍，脊髄損傷など
◎小児整形：先天性股関節脱臼，内反足，斜頚，骨系統疾患など
◎スポーツ整形外科：肩・肘・膝・足のスポーツ傷害，靱帯断裂など
◎上肢の外科：手の先天奇形，絞扼性末梢神経障害，関節リウマチによる障害，肩・手の腱断裂など
◎外傷：四肢・骨盤骨折，脱臼，靱帯・腱断裂，偽関節，骨髄炎など

■高度先進・特殊医療
◎ナビゲーションシステムを使用した手術（脊椎・膝・股関節）／症例により手術前の画像検査を利用したナビゲーションシステムを用いて，正確性の高い手術を行っています。
◎低侵襲手術（脊椎・膝・股関節・外傷）／顕微鏡や内視鏡，関節鏡，レントゲン術中透視を用いて大きな皮膚の切開をせずに手術を行っています。
◎超音波骨折治療法／新鮮骨折の手術症例に対して治癒期間の短縮を目的として行います。（先進医療）

■主な検査と説明
◎CT（単純，造影）／骨を三次元的に検査
◎MRI（単純，造影）／軟部組織や神経の検査
◎骨シンチ／骨形成の程度の検査
◎タリウムシンチ／腫瘍の良悪性や治療の効果の検査
◎脊髄造影／脊髄の圧迫の程度の検査
◎筋電図，神経伝導速度／神経や筋肉の機能の検査



形成外科

形成外科は生まれつきの，あるいはけがや癌などで変形したり失ったからだの異常を，機能だけでなく形態的にも正常に近い形に再建して，機能回復と生活の質(QOL)の向上を目的とする外科です。

形成外科長
木股敬裕

診療体制
形成外科は特定の臓器を治療対象とするのではなく，全身あらゆるところの形態・機能異常を治療する科です。このため，他の多くの診療科と共同してチーム医療を行うことでパフォーマンスを発揮する科ともいえます。
スタッフの診療体制としては，頭頚部再建をメインとする木股教授を中心として，先天異常・性同一性障害の専門である難波準教授，手の外科・四肢再建の専門である長谷川講師以下約８名のスタッフで診療に当たっています。
また，科内のカンファレンスだけではなく，他科との合同カンファレンスを重視しており，常に総合的な治療を行うよう心がけています。

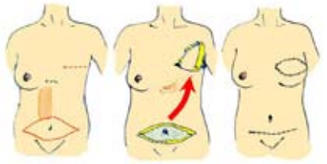
治療方針
患者様との信頼関係に基づいた医療を行うことが非常に重要だと考えています。患者様の要望や精神的側面，社会的背景などを考慮して，患者様の立場に立った最もふさわしい医療を提供できるよう留意しています。

得意分野
◎癌切除後の再建：マイクロサージャリーの技術を活用して，頭頚部，手足，乳房など身体各部の機能・形態の回復を行います。再建に必要な材料は患者様ご自身からいただきますので，最小限の犠牲となるよう最大限の注意を払っています。
◎切断肢再接着術：切断された手足をつなぐ手術を行っています。
◎リンパ浮腫の治療：圧迫療法のほか，リンパ管蛍光造影法を併用したリンパ管静脈吻合術によってむくみの改善治療を行っています。
◎性同一性障害に対する性別適合手術：精神科，婦人科，泌尿器科と合同して，大学病院としては国内唯一の性別適合手術を行っています。

対象疾患
癌切除後の変形や機能障害・顔面や手足の先天異常・顔面や手足の外傷・顔面骨骨折・ほくろやあざ，皮膚の腫瘍・瘢痕やケロイド・まぶたの手術など。

■高度先進・特殊医療
◎癌の治療において，手術前の段階で残される機能を想定して，これを最大限に利用して機能障害を最小限に抑える工夫をしています。
◎0.3-0.5mmの細い血管をつなぐ技術を用いて，指先切断の再接着術やリンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合術を行っています。
◎性同一性障害の患者様に対して，外性器の適合手術を行っています。

■主な検査と説明
◎動画カメラによる嚥下機能・構音機能の評価
◎動画カメラによる顔面神経の術後経過の評価
◎3D-CTアンギオによる低侵襲な血管走行の検査
◎リンパ管蛍光造影法によるリンパ管機能の検査



皮膚科

皮膚科は皮膚症状を手掛かりとして全身をみる診療科です。日常的皮膚疾患から，水疱症，膠原病，皮膚がん，先天性皮膚疾患まで他科との連携をとりながら，診断と治療に当たります。

皮膚科長
岩月啓氏

診療体制
外来は月～金の毎日，皮膚科専門医を中心に診療しています。外来手術，アレルギー外来，光線・レーザー治療日があります。紹介なしでも可能です。入院は主治医グループと病棟医長を中心に，回診やカンファレンスにて，病状や問題点を全員で討議し，治療方針を決定します。

治療方針
視診・触診で診断を絞り込み，確定診断や病勢把握に必要な血液検査，皮膚生検，アレルギー検査，遺伝子診断や画像検査など施行します。最終診断と治療指針はカンファレンスで協議・再評価。外用や内服のほか，疾患によって全身療法，光線療法，レーザー療法や手術療法を実施します。入院治療の積極的受け入れを行います。

得意分野
アトピー性皮膚炎，乾癬，皮膚腫瘍(悪性含む)，皮膚感染症，脱毛症，白斑などの皮膚症状を主とする疾患群です。その他，皮膚悪性リンパ腫，ヘルペスウイルス感染症や先天性皮膚疾患など稀少皮膚疾患についても積極的に取り組んでいます。

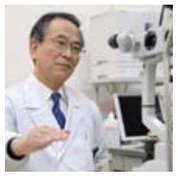
対象疾患
上記に加えて，皮膚や粘膜に症状のあらわれる疾患はすべて対象です。湿疹・皮膚炎群，角化症，水疱症，皮膚腫瘍の他，皮膚感染症やアレルギー性疾患，自己免疫性疾患，膠原病など皮膚だけではなく全身性の疾患にまで幅広く対応します。先天性皮膚疾患やシミ（保険外診療：シミ，男性型脱毛など。）・あざについても手術及びレーザー治療で対応します。重症の熱傷についても救急部と連携しながら診療します。

■高度先進・特殊医療
◎高度先進医療
センチネルリンパ節生検／悪性黒色腫など皮膚がんのリンパ節転移を免疫染色と遺伝子解析で早期に診断
◎電子顕微鏡診断
◎遺伝子診断
ＥＢウイルス潜伏感染の非侵襲的診断，ウイルス潜伏感染を遺伝子レベルで検査
皮膚リンパ腫の遺伝子診断
一部の皮膚がん・肉腫の遺伝子診断
◎専門的治療
レーザー治療／黒あざやシミを対象（保険適用外もあります。）
光線療法／難治性皮膚疾患に対する光線化学療法

■主な検査と説明
◎皮膚生検／皮疹部から皮膚を切り取って組織診断を実施
◎顕微鏡検査／真菌，細菌などを光学顕微鏡で検査
◎電子顕微鏡検査／皮膚生検や毛髪の微細構造から診断
◎アレルギー検査／ショック，アレルギー性じんましん，薬物アレルギー，金属アレルギー，かぶれなどの原因検査
◎光照射試験／光線過敏が疑われる場合，特定の紫外線やランプ光を照射し原因の検索
◎画像検査／腫瘍性病変の場合，皮膚エコー検査のほか，ＣＴやＭＲＩ，ＰＥＴなどで腫瘍の性状や拡がりを評価
◎遺伝子検査／腫瘍細胞，病原体同定や先天性疾患に利用

眼科

眼科では，新しい診療技術を取り入れながら視覚の質の向上に努めています。



眼科長
大月　洋

診療体制
斜視弱視，神経眼科，ぶどう膜，黄斑，網膜硝子体疾患，糖尿病，緑内障，ロービジョンの専門外来があり，遺伝性網膜症，各結膜，白内障，涙道，眼腫瘍に関しては，一般外来の専門スタッフが対応しています。

治療方針
入院患者様の治療方針は，毎週行われる手術カンファレンスと教授，准教授の回診で検討し決定されます。外来患者様に関しては，教授，准教授，講師あるいは，専門外来医師とともに決定します。

得意分野
◎斜視・弱視：症例により最適の治療を行っています。
◎ぶどう膜疾患：薬物療法を中心に症例に応じ手術も行っています。
◎網膜・硝子体疾患：加齢性黄斑症に対する光線力学療法などのレーザー治療，手術療法を行っています。網膜剥離，糖尿病網膜症に対しても病状に応じた治療を行っています。
◎緑内障：薬物治療，手術を症状に応じ行っています。
◎ロービジョン：症状により最適なアドバイスを行っています。

対象疾患
網膜剥離，糖尿病網膜症，加齢性規斑変性などの網膜・硝子体疾患，小児と成人の斜視，弱視疾患。緑内障，結膜・角膜の眼表面疾患，眼炎症疾患，眼腫瘍，神経眼科疾患，その他の一般眼科疾患
◎ビュルガー病
◎甲状腺機能異常
◎静脈瘤
◎シューグレン病
◎静脈血栓症

■高度先進・特殊医療
◎**黄斑下手術**／加齢性黄斑変性症の手術
◎**眼底3次元画像解析**／眼底を断層画像から分析する
◎**角膜移植**
◎**眼筋移動手術**／眼筋麻痺の治療

■主な検査と説明
◎**視力検査，眼圧検査**
◎**細隙燈顕微鏡検査**／主に前眼部の検査
◎**精密眼底検査**／眼底疾患の検査
◎**視野検査**／見える範囲の検査
◎**蛍光眼底検査**／造影剤を使い，眼底の血流の異常を検出
◎**眼位・眼球運動検査**／複視の検査

耳鼻咽喉科

耳・鼻・のど・頭部の疾患の診断・治療を行っている。新生児から高齢者まであらゆる年齢を対象に，内科的治療から外科的治療，リハビリテーションに至るまでを行っています。

耳鼻咽喉科長
西﨑和則

診療体制
毎週火・水・金曜日に外来診療を行っています。いずれの日も耳・鼻・頭頸部の専門の医師がそれぞれ診察に当たることにより，専門性の高い医療を目指しています。

治療方針
入院患者様に対しての治療に関しては，医局員で週2回のカンファレンスを行い，その妥当性を検討しています。また，外来患者様に対しても，随時専門グループ内での検討を行っています。患者様のニーズやQOLを考慮しつつ，十分なインフォームドコンセントの上で，治療方法を選択しています。

得意分野
◎耳疾患：中耳疾患の手術（鼓室形成術、一期的に施行）。幼小児難聴を含めた感音難聴に対する補聴器指導，人工内耳埋込み術。めまい，顔面神経麻痺の診断及び薬物療法。
◎頭頸部外科：年間，約100名の新規頭頸部癌患者様の治療を行っています。手術を軸とし，化学療法・放射線治療を組み合わせて機能温存に務めています。
◎鼻疾患：アレルギー性鼻炎に対する急速減感作療法と手術，内視鏡下・鼻内副鼻腔手術
◎音声障害：喉頭形成手術

対象疾患
◎耳疾患：突発性難聴，メニエル病，急性低音障害型感音難聴，小児難聴，慢性中耳炎，耳硬化症，耳小骨奇形，外耳道閉鎖，良性発作性頭位眩暈，前庭神経炎，顔面神経麻痺など
◎鼻疾患：アレルギー性鼻炎，副鼻腔炎，鼻中隔彎曲症，嗅覚障害
◎頭頸部疾患：舌癌，歯肉癌，口腔癌，鼻腔癌，上顎癌，咽頭癌，喉頭癌，耳下腺癌，顎下腺癌，甲状腺癌，頭頸部良性腫瘍全般
◎音声障害：反回神経麻痺

■高度先進・特殊医療
◎**人工内耳埋込み術**
◎**人工中耳埋込み術（治験段階）**
◎**アレルギー性鼻炎に対する後鼻神経切断術**
◎**急速減感作療法**
◎**舌下免疫療法（治験段階）**

■主な検査と説明
◎**聴力検査**／標準純音聴力検査を中心とし，必要に応じて幼児聴力検査，他覚的聴力検査などを行うことで，新生児から高齢者までより正確に聴力を測定するよう努めています。
◎**電気眼振検査**／眩暈の検査で，眼球運動を調べます。
◎**超音波検査（エコー）**／頸部腫瘍の診断とエコーガイド下穿刺細胞診
◎**嗅覚検査，鼻腔通気度検査，味覚検査**

精神科神経科

精神科神経科は，脳・神経やさまざまな心理的問題に基づく病気の治療を行っています。精神疾患は原因不明が多く，それ故に無理解，誤解，偏見がみられます。これら疾患に合理的薬物療法を行い，原因・病態解明の一翼を担い，患者様の病状の回復，幸せに寄与することを目指している診療科です。

精神科神経科長
黒田重利

診療体制
外来診療と入院診療があり，多くの専門家を含めた25名以上の医師で診療を行っています。外来では，一般外来に加えて，認知症，性同一性障害，思春期，睡眠障害，リエゾンなどなどの専門外来を開いています。入院では，閉鎖病棟と開放病棟あわせて50床のベッドがあり，薬物治療，精神療法，各種検査が行われています。

治療方針
総合病院精神科として,県下で唯一閉鎖病棟を併せ持った入院施設を有し,内因性精神病急性期にも対応します。
総合病院の特性を生かして他科と連携医療を行い，身体病を合併した精神障害患者様の入院に応じていきます。
複数医師によるチーム体制で対応し,カンファレンス等を通して,最先端,最高の医療を提供します。

得意分野
◎精神病性障害，気分感情障害に対する薬物治療
◎軽度認知症及び認知症に対する精査・診断・治療
◎性同一性障害に対する包括的治療
◎睡眠障害の診断・治療
◎思春期精神疾患の治療
◎摂食障害の身体管理・教育・治療

対象疾患
統合失調症などの精神病性障害，うつ病・躁うつ病などの気分感情障害，摂食障害・パニック障害などの神経症性障害，ストレス関連障害，認知症などの器質性精神障害，性同一性障害，思春期の精神疾患，睡眠関連疾患，身体合併症を併発した精神疾患など

■高度先進・特殊医療
◎**性同一性障害の治療**／泌尿器科・婦人科・形成外科と連携をとりながら，倫理性を担保した包括的な治療を行っています。
◎**無けいれん電気けいれん療法**／難治性のうつ病などに対して行っています。
◎**緩和医療**／癌拠点病院として,緩和医療の推進に努めています。

■主な検査と説明
◎**認知症検査**／外来の3日間に分けての検査か1週間入院しての精査を必要に応じて行っている。主に，頭部MRI，脳血流SPECT，心理検査，心筋シンチグラフィー，各種生理検査を行っています。
◎**睡眠時無呼吸症候群を含む睡眠関連障害の検査**／一泊二日入院での睡眠時脳波や呼吸の状態を検査を行っています。

脳神経外科

脳神経外科とは，脳，脊髄，末梢神経系及びその付属器官（血管，骨，筋肉など）の疾患に対して外科的治療を行う医療分野です。

脳神経外科長
伊達　勲

診療体制
外来は新患，再来とも月・水・金の，主に午前中に行っています。手術は月（午後のみ）・火・木に行っています。科長以下13名の脳神経外科専門医が治療に当たります（2007年11月現在）。

治療方針
脳神経外科領域の手術には，脳卒中や頭部外傷に対して行う緊急性の高いものや生命を脅かす脳腫瘍の摘出術などがあり，一方，慢性期に脳卒中の再発予防を目的として行うものや直接には生命予後には影響しない顔面けいれんなどに対する機能的手術もあります。同じ病名でも治療の要否や方法は個々の患者様によって異なるので，当院では大学病院ならではの種々の高度な治療方法から最適な手技を選択して治療に当たっています。

得意分野
◎脳動脈瘤に対するクリッピング術
◎脳腫瘍の外科的治療と後療法（化学療法，放射線療法）
◎脳血管障害に対するカテーテルを用いた脳血管内治療（脳動脈瘤コイル塞栓術，頸動脈ステント留置術）
◎もやもや病の血行再建術
◎パーキンソン病の深部脳刺激療法
◎顔面けいれん，三叉神経痛に対する微小血管減圧術
◎水頭症に対する神経内視鏡手術
◎脊髄脊椎疾患に対する顕微鏡下手術

対象疾患
◎脳腫瘍：髄膜腫，聴神経鞘腫，下垂体腺腫，グリオーマ，悪性リンパ腫など良性，悪性脳腫瘍全般
◎脳血管障害：未破裂及び破裂脳動脈瘤，脳動静脈奇形，硬膜動静脈奇形，脳出血，もやもや病，海綿状血管腫，頸動脈狭窄症，頭蓋内血管閉塞症
◎脊髄脊椎疾患：頚椎症，腰椎椎間板ヘルニア，脊柱管狭窄症，後縦靱帯骨化症，脊髄腫瘍，脊髄動静脈奇形，椎体圧迫骨折
◎機能的疾患：てんかん，パーキンソン病，ジストニア，書痙，四肢痙縮，顔面けいれん，三叉神経痛，中枢性疼痛
◎小児神経疾患：水頭症，頭蓋骨形成異常，脊髄髄膜瘤，キアリ奇形
◎頭部外傷：急性硬膜下血腫，急性硬膜外血腫，慢性硬膜下血腫

■高度先進・特殊医療
◎**ナビゲーションシステムを用いた脳手術**／より目標精度の高い脳手術が可能。
◎**悪性脳腫瘍に対する集学的治療**／手術，化学療法，放射線療法を組み合わせた治療
◎**経皮的椎体形成術**／疼痛の原因となる骨粗鬆症性椎体圧迫骨折や転移性椎体腫瘍が対象
◎**パーキンソン病に対する深部脳刺激療法**
◎**四肢痙縮に対するバクロフェン持続髄注療法**

■主な検査と説明
◎**MRI及びCT**／頭蓋内の血管性病変や腫瘍，頭動脈狭窄症，脊椎疾患などの評価に有用で，必要に応じて造影剤を静脈注射して検査を行います。岡山療護センター，岡山画像診断センターと連携して迅速な診断確定に努めています。
◎**脳血管造影**／脳血管を最も詳しく評価できる検査で，局所麻酔を行って動脈にカテーテルを進め造影剤を注入します。ほとんどの場合，入院検査として行っています。
他に脳血流検査，脳波検査，エコー検査などを適宜行います。

麻酔科蘇生科

麻酔科蘇生科の外来は，大きく分けて“痛みを治療する外来(ペインセンター)”と，“手術を行う際の麻酔に関し術前状態を診察させていただく外来(術前外来)”の2つがあります。

麻酔科蘇生科長
森田　潔

診療体制
ペインセンター外来(痛みの外来)は，月，水，金曜日の午前9時から14時30分(初診は12時)までの受付で3人体制で診療を行っています。また，術前外来は月～金曜日に診察を行っています。

治療方針
“痛みには必ず原因がある”との考えから，“痛みを科学する”ことを心がけ，患者様の痛みからの解放を目指しています。
術前外来では手術が安全に受けられるよう診察を行っています。

得意分野
手術による痛み(術後痛) をなくす急性痛管理
腰下肢痛，三叉神経痛，帯状疱疹後神経痛，幻肢痛などの慢性痛，さらに癌性疼痛の管理

対象疾患
手術時の麻酔は局所麻酔以外すべて我々麻酔科医が行います。
一方，ペインセンターでの“痛み”治療の対象疾患としては，肩こり，五十肩，急性及び慢性の腰痛，下肢痛，整形外科的疾患(頚，肩，上肢，腰部，下肢)の痛み，頭痛，顔面痛，三叉神経痛，帯状疱疹後神経痛，また手術後の遷延する創部痛，下肢の虚血性疾患，癌による痛みの相談も積極的にお受けしております。

■高度先進･特殊医療
ペインセンターでの痛みに対する特殊な治療として以下の治療を行っています。
◎**硬膜外内視鏡(エピドラスコピー)**／極細の内視鏡を硬膜外腔に入れ，神経や癒着を剥離することで，腰下肢痛の治療を行います。
◎**硬膜外脊髄刺激**／硬膜外腔に電気刺激できる電極を挿入し脊髄を刺激することで痛みを緩和します。1-2週間の試験刺激で効果が認められれば，長期的に痛みが緩和できるように刺激電極を体内に埋め込みます。
◎**CTガイド下神経ブロック**／神経ブロックをより安全に，より確実に行うために放射線科医師とともに行います。

■主な検査と説明
◎**術前外来**／安全に麻酔，手術が行われるように，まず各科で必要な検査(血液検査など)が行われます。術前外来ではその検査を元に術前の状態を評価し，その方にあった麻酔計画を立て不安が極力少なくなるように麻酔の説明を充分します。
◎**ペインセンター**／痛みの外来で行われる主な検査には以下に挙げるものがあります。レントゲン検査(主に骨の状態を見ます。)，MRI検査(痛みの原因となっている領域の神経を検査します。)，ドラッグチャレンジテスト(作用機序の異なる鎮痛薬を静脈内投与し痛みの原因を推察します。入院が必要です。)，電流知覚閾値検査(知覚神経毎の神経閾値を測定します。)

小児科

0歳から成人まで成育医療として小児疾患の全領域をカバーします。中四国の小児医療の拠点として，高度の先進医療を安全に提供できる体制を整えています。

小児科長
森島恒雄

診療体制
教官，医員，大学院生の約35名が協力して，重症感染症，先天性心疾患，膠原病･アレルギー，血液･悪性腫瘍，腎疾患，内分泌疾患，新生児，心身症などの専門分野を診療します。

治療方針
最新かつ高度な小児医療を安全に提供致します。診療に当たってはご家族やご本人に充分に内容を理解をいただくよう努め，「信頼される小児医療」をモットーにしています。

得意分野
重症感染症，先天性心疾患の診断･カテーテルによる治療，血液･悪性腫瘍の移植治療，膠原病･アレルギー，内分泌骨疾患の治療など。最近は心身症にも力を入れています。新しくPICU(小児集中治療施設)及び周産母子センターがオープンし，重症例の治療が迅速に行えるようになりました。

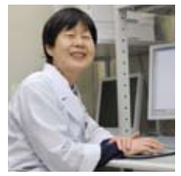
対象疾患
◎急性脳炎･脳症
◎重症先天性心疾患
◎白血病･悪性腫瘍
◎難治性膠原病･アレルギー疾患
◎内分泌骨疾患
◎腎疾患(特にネフローゼ)
◎低出生体重児
◎小児の心身症
◎遺伝･染色体異常
◎難治性代謝疾患の造血幹細胞移植

■高度先進･特殊医療
◎**急性脳症の特殊治療**／全国的にもよい成績を治めています。
◎**重症先天性心疾患のカテーテル治療**／カテーテル治療数は全国有数の症例数で，特にＡＳＤのカテーテル治療は全国で最も多い症例を経験しています。
◎**リューマチ性疾患の特殊治療**／モノクロナル抗体の応用
◎**内分泌骨疾患の特殊治療**／先天性骨疾患の治療は全国的に有名です。
◎**小児心身症，特に食思不振症の治療**
◎**難治性代謝疾患の造血幹細胞移植**／ＴＶでも取り上げられ，全国的に知られています。
◎**先天性心疾患の３Ｄ･４Ｄ画像を用いた高度診断システム**
◎**先天性ネフローゼの遺伝子診断による病態の解析とそれに基づく治療法の開発**

■主な検査と説明
◎**先天性心疾患のカテーテル検査**／手術の適応を決定します。
◎**アレルギー負荷テスト**／確実にアレルギーの原因を決定します。
◎**内分泌負荷テスト**／成長ホルモンなどの治療を決定します。
◎**腎生検**／腎病変の確認と治療方針を決定します。
◎**脳画像検査など**／急性脳炎･脳症の治療方針を決定します。
◎**骨髄穿刺**／血液疾患の診断，化学療法などの効果の確認。
◎**箱庭療法**／小児の心身症の診断。

小児神経科

小児神経科は，小児のさまざまな神経疾患や障害の診療を行います。この重要性は他の先進国では広く認識されていますが，日本ではまだ専門科が少なく，中四国地方を始め広く各地から紹介を受けています。



小児神経科長
大塚頌子

診療体制
教授：大塚頌子，　准教授：吉永治美
講師：小林勝弘，　助教：岡　牧郎，遠藤文香

治療方針
様々な障害を持った小児の診療であるため，単に疾病の治療だけではなく，患者様とそのご家族が抱える発達過程での多面的な問題を，紹介医や地域･学校との協力関係の中で解決･軽減するよう努めます。

得意分野
小児の神経疾患を広く網羅して内科的診療を行います。てんかん，特に難治てんかんの治療では国内でも有数の実績があります。発達障害･行動異常や脳性麻痺も重要な分野です。

対象疾患
◎痙攣性疾患
小児てんかん，特に難治てんかん
熱性けいれんなどの良性けいれん
けいれん類縁疾患
◎発達障害･行動異常
広汎性発達障害(自閉症)
注意欠陥多動性障害 (ADHD)
言語障害，学習障害 (LD)
精神発達遅滞
◎神経筋疾患
末梢神経疾患
筋ジストロフィなどの筋疾患
◎脳性麻痺などの小児の運動障害
◎睡眠障害
◎代謝･変性疾患･脳症
◎脳血管障害，など

■高度先進･特殊医療
◎**特殊脳波**／難治てんかんでは通常の脳波検査に加え，発作のビデオ同時記録やデジタルデータの特殊分析(脳電図･双極子分析や周波数分析)を行います。また外科的治療のため脳神経外科と共同での頭蓋内電極による発作記録や術前評価を行います。
◎**神経心理**／発達障害の脳機能評価に重要であり，一般的な知能検査や言語発達検査の他，認知機能や前頭葉機能に関する専門的な高次脳機能検査を行います。

■主な検査と説明
◎**脳波･神経生理**／脳波はてんかんの診断や治療評価に不可欠であるとともに，脳機能評価のためにも重要です。特殊脳波は上記のとおりです。誘発電位として聴性脳幹反応，視覚誘発電位，体性感覚誘発電位などがあり，また，末梢神経疾患では神経伝導検査を行います。
◎**知能検査**／発達障害の診断のため知能検査を行いますが，より専門的な心理検査は上記に示しました。
◎**神経画像**／ MRI, CT，脳血流シンチグラフィに加え，疾患により機能的 MRI や 脳磁図，PET も行います。

産科婦人科

産科婦人科では，女性のトータルヘルスケアを担当しています。思春期から妊娠，出産，さらに閉経後まで，また女性生殖器腫瘍の診断，治療などに対して適切な医療を提供しています。

産科婦人科長
平松祐司

診療体制
平松教授の指導の下，周産期･腫瘍･内分泌の三つの専門グループに分かれて診療を行っています。専門医による外来･入院患者様の診療に当たると同時に医学教育，臨床･基礎研究を進めています。

治療方針
エビデンスに基づき，カンファレンスなどで十分な検討を経て関連する各科と合同検討会を開いた上で治療方針を決定しています。患者様の立場に立ち，高度･安全･効率的な医療を提供しています。

得意分野
胎児超音波検査，MRI検査を駆使し，より正確な胎児出生前診断を行い，関連各科と連携して胎児管理に当たるとともに，合併症妊娠や異常妊娠の管理を行っています。多数例の女性生殖器腫瘍に対して，手術，化学療法，放射線療法を組み合わせて集学的な治療を行い，良好な治療成績を上げています。不育症や性同一性障害の専門外来を設け，積極的に取り組んでいます。

対象疾患
◎周産期
合併症妊娠の管理(糖尿病，高血圧，母体心疾患，腎疾患，精神疾患，膠原病など)，妊娠合併症の管理(妊娠高血圧症候群，前置胎盤，多胎，常位胎盤早期剥離，頚管無力症，前期破水，切迫早産，子宮筋腫)，胎児奇形の出生前診断と管理(心奇形，水頭症，消化管奇形，染色体異常など)
◎腫瘍
悪性腫瘍(子宮頸癌･子宮体癌，卵巣癌，外陰癌，卵管癌，膣癌，絨毛癌など)，良性腫瘍(子宮筋腫，卵巣腫瘍など)
◎内分泌
不妊･不育症，思春期･更年期，月経異常(子宮内膜症，多嚢胞性卵巣症候群，月経前症候群など)，性同一性障害

■高度先進･特殊医療
◎**NICU**／周産母子センター内にNICUを併設し，早産児をはじめ様々な合併症を有する新生児の治療に当たっています。
◎**胎児超音波検査**／胎児心超音波検査が先進医療として認められており，出生前診断から出生後の管理まで小児科や心臓血管外科と協力して診療に当たっています。
◎**妊娠合併子宮筋腫**／高度な技術を要する妊娠時，帝王切開時の筋腫核出を行っています。
◎**子宮頸癌の子宮温存手術，排尿機能温存手術**／挙児希望のある初期の子宮頸癌症例に対する子宮温存，Ⅱａ期までの排尿機能温存を行っています。
◎**不育症**／不育症専門外来は中四国にほとんどなく，多数例の治療に当たり，良好な成績を得ています。
◎**性同一性障害**／性同一性障害の専門外来は全国でも少なく，有数の症例数です。

■主な検査と説明
◎**超音波検査**／胎児，生殖器腫瘍のスクリーニング，精査
◎**MRI**／腫瘍及び胎児･胎盤の精査
◎**CT**／悪性腫瘍の転移の検索
◎**PET/CT**／悪性腫瘍の診断，転移の検索
◎**コルポスコープ**／子宮頚部，膣の精査
◎**子宮鏡**／子宮内腔病変の精査

放射線科

放射線科は，X線写真，CT，MRI，核医学などの各種画像診断を専門とし，また放射線治療やIVR（インターベンショナルラジオロジー）による低侵襲的治療を積極的に行っています。

放射線科長
金澤　右

診療体制

放射線科専門医を中心として約20名の医師が診断，核医学，治療，IVRの各診療を行っています。放射線治療，IVRは毎日午前中に新患の外来を行っています。

治療方針

画像診断の知識を最大限に利用して，放射線治療，IVRによる患者様にやさしい低侵襲的治療を行います。

得意分野

◎肺癌，肝臓癌，腎癌などの悪性腫瘍に対する画像ガイドの低侵襲的治療
◎血管腫/血管奇形に対する硬化療法

対象疾患

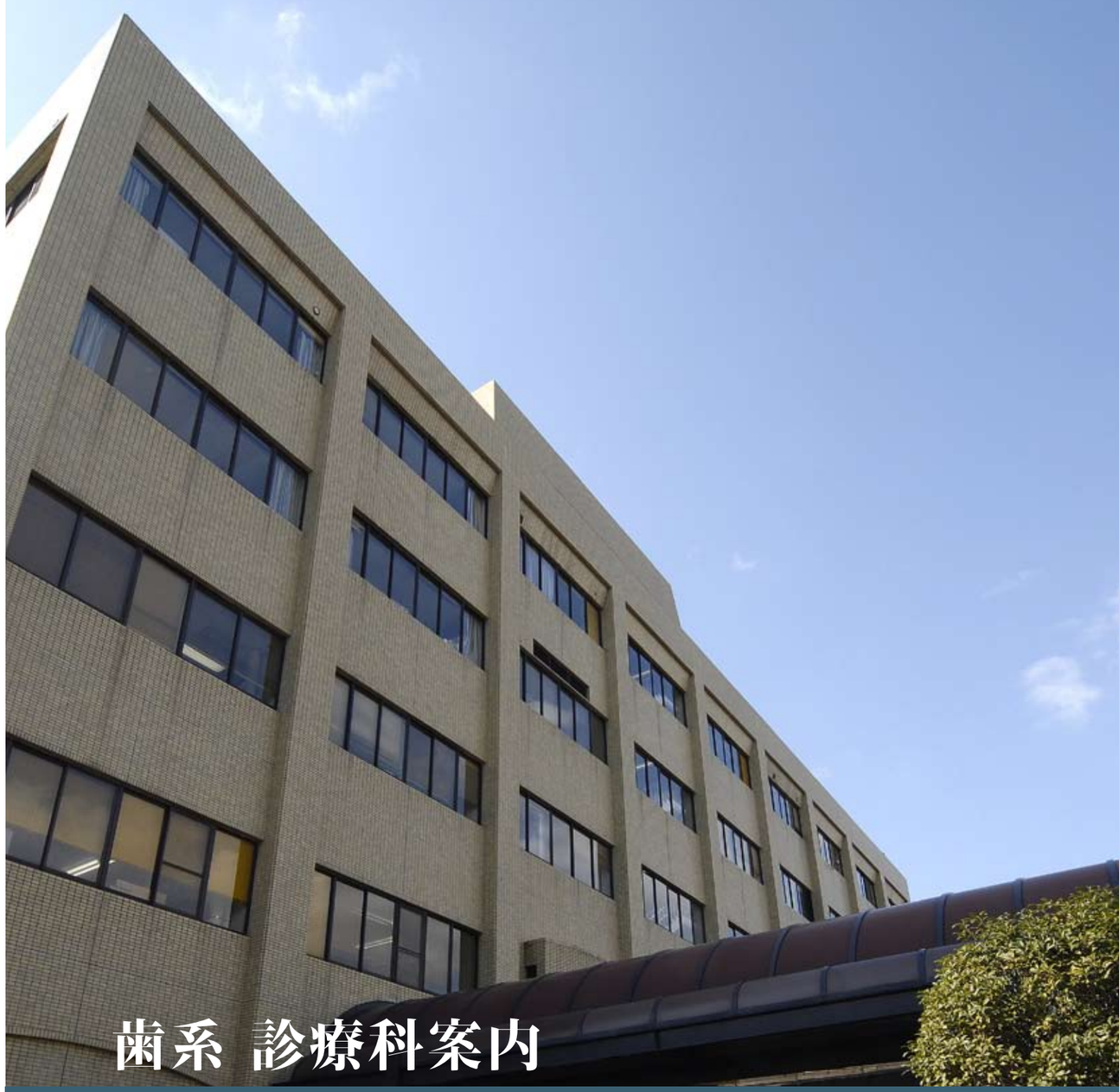
◎診断／核医学：形態及び機能の異常が画像的に捉えられるすべての疾患
◎放射線治療：脳腫瘍，頭頚部腫瘍，肺癌，食道癌，乳癌，甲状腺癌，胆管癌，前立腺癌，子宮頚癌，転移性骨腫瘍など
◎動脈塞栓療法：肝細胞癌，大量出血など
◎ラジオ波焼灼療法：転移性肺癌，原発性肺癌，肝細胞癌，転移性肝癌，腎細胞癌など

■高度先進・特殊医療

高度先進医療
◎胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法
◎腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法
◎乳癌/悪性黒色腫に対するセンチネルリンパ節検索
特殊医療
◎血管腫/血管奇形に対する硬化療法
◎骨腫瘍に対するラジオ波焼灼療法
◎肺癌，胆管癌，食道癌などに対するIr-192 RALSを用いた高線量率密封小線源治療
◎甲状腺癌転移巣に対する高容量放射性ヨード内服療法
◎前立腺癌に対するI-125を用いた密封小線源治療
◎In-111による標識白血球炎症シンチグラフィ

■主な検査と説明

◎画像診断／単純X線，CT，MRI，マンモグラフィ，腹部/頚部超音波，上下部消化管透視
◎核医学／骨シンチグラフィ，腫瘍/炎症シンチグラフィ，脳血流SPECT，心筋血流SPECT，肺換気/血流シンチグラフィ，肝シンチグラフィ，レノグラムなど
◎血管撮影／血管系では肝細胞癌や大量出血に対する動脈塞栓療法，リザーバー /中心静脈ポート留置，血管形成術及びステント留置術など
非血管系ではラジオ波焼灼療法，肺/骨などに対するCTガイド下生検，経皮経肝胆道ドレナージなど



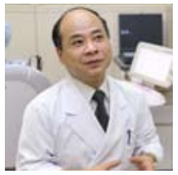
歯系 診療科案内

okayama university hospital

総合歯科	25	矯正歯科	29
むし歯科	25	予防歯科	30
歯周科	26	小児歯科	30
補綴科（クラウンブリッジ）	26		
補綴科（咬合・義歯）	27		
口腔外科（再建系）	27		
口腔外科（病態系）	28		
歯科放射線・口腔診断科	28		
歯科麻酔科	29		

総合歯科

当科は予防歯科処置，保存的処置，補綴的処置，口腔外科処置等の歯科治療を，一口腔一単位で総合的に行う診療科です。また，プライマリケア歯科医を育てるための教育セクションでもあります。



総合歯科長
鳥井康弘

診療体制
専門分野をもつ複数の歯科医が，歯学部卒前臨床実習生あるいは研修歯科医を含めてチームを組んで診療に当たります。また，日本歯科保存学会，日本歯科補綴学会，日本歯周病学会の認定専門医・指導医が所属しています。

治療方針
担当医のみならず複数の歯科医が互いの専門分野から治療方針を検討し，十分な科学的根拠に基づいた歯科医療を実践するとともに，患者とのコミュニケーションを大切にし，顎口腔領域の異常のみならず，全人的な幅広い診療を行うことを治療方針としています。また，治療後のメインテナンスや定期健診などを行い，口腔内の健康と共に，全身の健康にも寄与したいと願っています。

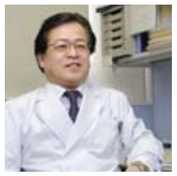
得意分野
大学病院においては，口腔内に様々な問題を抱えている場合，通常では複数の専門診療科を受診して治療を行う必要があります。しかし，総合歯科においては，お口の状態に合わせて一人の担当医が複数の専門歯科医と共に全ての治療を行うことが可能であるため，処置ごとに診療科を変わる必要がありません。従って，当科では一口腔一単位での総合的な治療が可能です。
また，高度専門的な診療が必要と判断した場合は，専門診療科と連携しながら診療を行うことも可能です。

対象疾患
◎う蝕
◎歯周病
◎歯髄炎・根尖性歯周炎
◎欠損補綴
◎智歯周囲炎
などの，一般的な口腔内の疾患すべてを対象とします。

■主な検査と説明
◎**デンタルX線写真**
◎**パノラマX線写真**
◎**口腔内写真**
◎**歯周組織検査**
◎**電気歯髄診査**
などの，一般的に歯科で行う検査のほとんどを行うことが可能です。

むし歯科

むし歯科ではう蝕やその他の歯牙硬組織疾患により欠損を生じた歯の形態及び機能的な回復を計る修復治療，歯髄や歯周組織の疾患の治療や予防を行います。また，ホワイトニング，セラミック修復などの審美修復を行います。



むし歯科長
吉山昌宏

診療体制
初診担当医（病院講師）が診断を行い，担当医を決定します。担当医が研修医の場合は病院講師とディスカッションして治療計画を立て，治療時は病院講師とともに処置を行います。

治療方針
インフォームドコンセントを徹底し，患者様の希望に沿った治療計画を立案し，患者様と相談した上で治療方法を決定します。必要な検査及び処置を行い，治療を行います。

得意分野
◎う触処置：メタルフリーの修復法や最小限の削除量による修復法
◎ホワイトニング：変色歯や着色歯を削らずに白くする漂白法
◎拡大鏡による処置：拡大鏡や手術用顕微鏡による繊細な治療

対象疾患
◎う触
◎歯牙破折
◎エナメル質（象牙質）形成不全症
◎変色歯
◎着色歯
◎象牙質知覚過敏症
◎歯髄炎
◎根尖性歯周炎
◎歯肉炎
◎歯周病
◎咬耗，磨耗，酸蝕症

■高度先進・特殊医療
◎**光学印象採得による陶材歯冠修復法**
適応症／歯冠部う触の修復
治療内容／むし歯の詰め物」を作るのに，これまでと違って歯を特殊カメラで写して型をとり，歯の色と似たセラミック（陶材）をコンピュータが削って作ります。天然の歯と色が合い，金属アレルギー等の心配もなく，1 ～ 2回の来院で治療が終わります。

■主な検査と説明
◎**むし歯の検査**
レーザーを用いたう触深度の測定／特殊なレーザーをう触にあて，う触の深度を計ります。う触深度が低い場合は予防処置を行います。
唾液緩衝能試験（カリエスリスクテスト）／唾液の緩衝能力を調べます。この検査により，う触に罹患しやすいかどうかが分かります。カリエスリスクの高い患者様には歯磨き指導や食事指導などを行います。
◎**歯周病の検査**
歯周検査／歯周ポケットの深さを検査します。歯周病の処置には必須です。

歯周科

歯周科では，歯周・歯内疾患など硬組織である歯の周囲の病気を対象とした診断・治療を行っています。特に，口の中の細菌感染と炎症への対策に関して，患者様に専門性の高い高度な医療を提供しています。

歯周科長
高柴正悟

診療体制
日本歯周病学会の認定研修施設として，専門性の高い医療水準を保ち，患者様個人個人の病態に沿った治療を行っています。そのために，診療は予約制となっています。

治療方針
口の健康から全身の健康に寄与することを目的に，根本的治療によって口腔内の感染源除去と機能回復を図り，治療後の口の機能を長期的に維持できるように歯周支援治療（メインテナンス含む）を継続することを治療方針としています。生活習慣病のひとつである歯周病の治療期間は，長期間（年単位）に渡ります。主治医から治療方針・計画について十分説明を受けていただき，納得・同意を得た後に治療を開始いたします。

得意分野
口腔内の感染・慢性炎症の除去・改善を基本とした口腔機能回復
◎歯周病治療，歯内（根管）治療，齲蝕（むし歯）治療
◎歯周外科処置（感染源の外科的除去，歯周組織再生治療）
◎歯周形成外科（歯肉・歯槽粘膜の審美性・清掃性の改善）
◎歯内外科処置（感染源の外科的除去による歯の保存）
◎口腔感染管理（臓器移植・癌（免疫力低下状態）や糖尿病）

対象疾患
歯，歯髄組織，歯周組織に生じた炎症性・非炎症性病変，すなわち，う蝕，歯髄炎，根尖性歯周炎，歯肉増殖症，歯周病を対象として，治療を行っています。特に歯周病では，以下の診断と治療を行います。
◎歯肉炎（プラーク性・非プラーク性歯肉炎，歯肉増殖）
◎慢性歯周炎（全身疾患関連歯周炎，喫煙関連歯周炎）
◎侵襲性歯周炎（若年期に急速に歯周組織が破壊する歯周炎）
◎遺伝疾患に伴う歯周炎（家族性周期性好中球減少症，Down症候群，Papillon-Lefevre症候群など）
◎壊死性潰瘍性歯肉炎・歯周炎

■高度先進・特殊医療
◎**歯周組織再生誘導法**／歯周病によって失われた歯周組織を，バリア膜を外科治療時に用いて，再生させる治療法（先進医療）
◎**易感染宿主に対する口腔内管理**／主に血液腫瘍内科と連携し，移植前後における易感染期の口腔内感染管理を行います。粘膜障害と痛みも軽減します。
◎**歯周病細菌の感染度検査に基づく口腔内感染管理**／歯周病細菌の感染を，血清IgGと細菌DNAを用いて検査します。

■主な検査と説明
◎**歯周組織の状態を把握する検査（一般的な検査）**／問診，歯周組織検査，X線診査，口腔内写真，模型などから口腔内の情報を収集し，診断に活用します。
◎**歯周病原細菌検出検査（特徴的な検査）**／歯周ポケット内における歯周病細菌の占める程度を調べます。
◎**歯周病原細菌に対する血清IgG抗体価検査（特徴的な検査）**／歯周細菌に対する生体の反応によって細菌感染度を調べます
これらの詳細や新しい検査・治療に関しては，ホームページをご覧ください。
http://perio6.dent.okayama-u.ac.jp/Clinical.htm

補綴科（クラウンブリッジ）

補綴科（クラウンブリッジ）では，歯を失った方に対して，固定性や可撤性の義歯，若しくは口腔インプラントなどで咀嚼，発音，審美機能を回復いたします。また，顎関節症や顎口腔機能異常に対する診断や治療も行っています。

補綴科（クラウンブリッジ）科長
窪木拓男

診療体制
一人ひとりの患者様に対して補綴歯科関連の専門医・認定医を持つ特定の主治医とそれをサポートする担当歯科医が責任を持って診療を行うクリニカルクラークシップの診療体制をとっています。

治療方針
我々の診療科では，国民の健康の維持・増進に貢献すべく，Patient-centered careの実践，歯科医療の質の向上を常に意識して臨床に取り組んでおります。各治療に関しては，患者様の意見を尊重し，臨床エビデンスに基づく歯科治療の実践を心がけております。

得意分野
口腔インプラント義歯，顎関節症，口腔顔面慢性疼痛，審美歯科，接着ブリッジ，固定性架工義歯（かぶせ，さし歯），可撤性床義歯（総入れ歯，部分入れ歯），歯ぎしり，睡眠時無呼吸症候群，スポーツ歯科，歯科金属アレルギー，歯科レーザー治療，有病者・高齢者の口腔ケア，口腔リハビリテーション，NST活動

対象疾患
◎歯牙欠損
◎顎関節症
◎口腔顔面痛
◎顎口腔機能異常
◎歯科金属アレルギー
◎睡眠時無呼吸症候群
◎歯ぎしり
◎有病者・高齢者の摂食障害

■高度先進・特殊医療
◎**顎関節症の補綴学的治療**／顎関節症の治療の中で，かみ合わせを変える場合に行います。主に陶材を用いたかぶせものです。
◎**接着ブリッジによる欠損補綴ならびに動揺歯固定**／ 1本若しくは2本の歯を失った方に行います。通常のブリッジと違い，両隣の支台となる歯はほとんど削らずに行う治療法です。歯周病で動揺している歯の固定にも有効です。
◎**光学印象採得による陶材歯冠修復法**／陶材のかぶせものや詰め物をCAD/CAMによって製作します。歯を削ったその日にかぶせものや詰め物をお入れできます。
◎**インプラント義歯**／悪性腫瘍や先天疾患により顎の骨がほとんど無い方で，義歯では機能回復が困難な場合にのみ行います。通常のインプラント治療は自費で行います。

■主な検査と説明
◎**顎口腔機能検査**／顎運動や咀嚼機能をMKGやEMGを用いて測定し，診断や治療の判定を行います。
◎**レントゲン，MRI，CT検査**／主に顎関節症の診断やインプラントの治療計画を立てる際に行います。特にCT検査ではインプラント専用のソフトを用いて解析を行っています。
◎**カリエスリスク検査**／むし歯になりやすいかどうかを唾液を採取して判定します。

補綴科（咬合・義歯）

歯や周囲組織の欠損に伴って失われる，咬合や口腔機能を再建することを専門とする歯科部門です。

補綴科(咬合・義歯)科長
皆木省吾

診療体制
日本補綴歯科学会指導医・専門医を含む23人が，外来において行う一般的な補綴診療に加え，入院患者様を対象とした手術後における歯や顎骨の欠損の修復治療も行います。これに加え，日本老年歯科医学会，日本顎関節学会の認定研修機関となっています。

治療方針
治療の前には十分な説明を行います。特に，歯の切削や手術が必要となる場合には，予め複数の治療法の選択肢の提示とそれらの治療の長所，短所の説明を十分に行います。また，治療に際しては，知識と技術を最大限に提供し，患者のQOLの向上を目指します。

得意分野
◎有床義歯(入れ歯)：義歯不調の悩みを持つ患者様への快適な義歯の提供
◎顎関節症：顎関節の痛みや咬み合わせの不調に対する治療
◎構音障害：脳卒中などを原因とする構音障害を持つ患者に対する治療
◎顎顔面補綴：口とその周囲に生じた腫瘍などを手術によって取り除いた後に装着する修復物の提供

対象疾患
◎う蝕，歯周疾患，外傷などによる歯の欠損
◎手術後の顎骨，周囲組織の欠損
◎顎関節症（頭頚部の痛みを含む）
◎摂食嚥下障害
◎構音障害
◎義歯の不調（咀嚼，発音，歯並び，痛みなど）
◎クラウン・ブリッジの不調（咬み合わせ，色調など）
◎歯科インプラントほか

■高度先進・特殊医療
◎二回鋳造法を用いた精密な歯冠修復物を用いた咬合治療／特別に精度の高い修復物を必要とする場合に特に有効です。
◎構音障害の治療／鼻咽腔閉鎖不全による構音障害の改善装置を開発し(下図)，発音に障害を持つ患者の治療において成果を上げています。
◎顎顔面補綴／手術などによって，歯だけでなく顎骨を部分的に失った患者に装着する特殊な義歯(顎義歯などと呼ばれる)を作製し，これらの患者の QOLの向上に貢献しています。

■主な検査と説明
◎口腔内エックス線写真／全ての補綴治療を行う上で診断の基本になるものです。
◎顎関節部のMRI，断層撮影／顎関節症の診断に必要です。
◎顎骨のCT撮影／歯科インプラント治療の診断に必要です．
◎咬合検査／咬合状態の精密な検査であり，顎関節症の診断，歯冠修復物の適合診査などに必要です。

口腔外科（再建系）

口腔・顎・顔面に現れる先天的及び後天的な形態異常と機能障害に対して，高度な治療法の開発とその実践を担う診療科です。

口腔外科(再建系)長
菅原利夫

診療体制
初診診察は，月曜日が菅原利夫教授，水曜日が高木慎准教授，第一，三金曜日が三島克章講師が担当。専門外来は，口唇口蓋裂が月曜日午後，インプラントが月・水曜日の午後です。

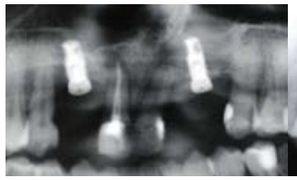
治療方針
口唇口蓋裂患者様に対しては，一貫治療の中で，生後すぐに哺乳床の装着から始まり，一次治療と二次治療を通じて大人になるまでの間に，見た目の形態だけでなく，言語機能や咬合・咀嚼機能を健常人と同程度に回復することを目標としています。

得意分野
◎口唇口蓋裂に対する種々の治療：口唇形成術や口蓋形成術，発音補正装置を用いた言語治療，咬合形成に必要な顎裂部骨移植術や骨延長術
◎インプラントに関する治療：サイナスリフト・ベニアグラフト等の骨増量術，β-TCP等の人工材料の応用

対象疾患
◎口唇口蓋裂を始めとする先天性疾患を代表に，鼻咽腔閉鎖不全や構音障害を来す様々な先天性疾患，そして裂や口唇・顔面に変形をもたらす先天性疾患
◎咬合や顎顔面の形態や機能に問題を生じる顎変形症
◎顎裂部や外傷後，そして口腔腫瘍切除後の歯及び顎骨の欠損。関節リウマチ等起因する顎関節疾患
◎口腔腫瘍
◎顎顔面の外傷
◎顎顔面の嚢胞性疾患
◎顎顔面の炎症

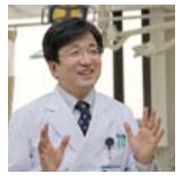
■高度先進・特殊医療
顎裂部や外傷後，そして口腔腫瘍切除後に残存する顎骨の欠損に対する骨増量術と歯科インプラント。
習慣性顎関節脱臼に対する顎関節腔内自己血注入療法。

■主な検査と説明
CT画像から構築した3次元画像を用いて，インプラント植立のシミュレーションを行います。
CT画像から作成する実体モデルを用いた手術シミュレーションを行います。
鼻咽腔内視鏡検査とナゾメータ検査を用いて，鼻咽腔閉鎖機能を診断します。
レーザースキャンを用いた顔面の形状計測法とビデオカメラを用いた口唇運動計測法の応用による口唇裂手術の評価を行います。



口腔外科（病態系）

口腔外科（病態系）は，歯，顎や口腔粘膜などの口腔や周回の隣接する組織に発生する様々な疾患の診断と治療を行っています。



口腔外科（病態系）長
佐々木 朗

診療体制
口腔外科専門医10名（うち指導医4名）を中心とした診療を行っています。初診受付は毎週火・木曜日と第2・4週金曜日の午前中。他の曜日に関しても随時受付可能です。

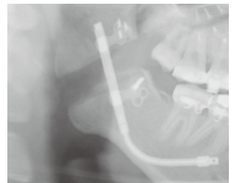
治療方針
当科では初診患者様の約80%を地域医療機関から御紹介いただいており，病診連携を密接にとりながら，口腔外科専門医を中心とした高度な医療を，わかりやすい説明とともに，患者様に提供することを心がけています。クリニカルパスの導入を進め，医療の均質化と効率化を計っています。

得意分野
◎口腔粘膜疾患・口腔腫瘍：口腔粘膜病変や，前癌病変，歯原性腫瘍，口腔癌の診断・治療など。口腔癌の治療においては，腫瘍の性質を考慮した治療方針を立て集学的治療による治療成績の向上を目指しています。治療後の発音・咀嚼・嚥下などの機能障害や審美障害に対しては，関連診療科の協力により，再建手術や顎顔面補綴，摂食嚥下治療が行われ，患者のQOL向上が計られています。
◎顎変形症（顎のゆがみを伴う歯列不正）：当院並びに開業矯正歯科医と連携して外科矯正手術を行っており，年間手術件数は中・四国地域有数です。また，顎の高度な変形に対しては，骨延長法を組み入れた先進的医療を行っています。
◎インプラント治療：顎骨の欠損や骨吸収の高度な難症例を中心に骨移植や骨延長による骨増生を併用したインプラント治療

対象疾患
◎歯と周囲組織の外科処置：難易度の高い抜歯，有病者の抜歯，補綴前外科，萌出困難歯の開窓等
◎炎症：顎口腔領域の重症感染症
◎口腔腫瘍：口腔領域に発生する良性及び悪性腫瘍（口腔癌）
◎顎変形症：顎骨（あご）の変形による，咬合や骨格のゆがみ
◎嚢胞：顎骨や口腔軟組織にできる嚢胞
◎外傷：顎骨の骨折，歯牙の外傷，顔面部や口腔軟組織の外傷
◎唾液腺疾患：唾石，粘液嚢胞，唾液腺腫瘍
◎インプラント：顎骨の状態の悪い難症例，インプラントを用いた顎顔面補綴
◎口腔粘膜疾患・口腔乾燥症（ドライマウス）：白板症，扁平苔癬，難治性口内炎など
◎顎関節疾患：顎関節脱臼や顎関節症

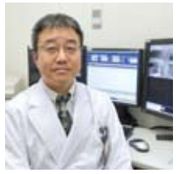
■高度先進・特殊医療
◎骨移植／インプラント治療では，高度の顎堤吸収のみならず，外傷後や口腔腫瘍の手術後に生じた歯や顎骨の欠損に対して，骨移植などの骨増生を行い，顎・口腔機能を回復します。
◎骨延長／顎の変形が著しい症例に対して，延長装置を装着し，顎骨を徐々に延長することで顎骨の形態異常を改善。

■主な検査と説明
◎実物大立体造形モデル／顎骨腫瘍や顎変形症においては，CTのデータから顎顔面の形態を立体的に把握し，模型を作製し治療計画立案に生かしています。
◎口腔粘膜疾患，口腔癌の検査・診断
◎口腔乾燥症（カンジダ検査を含む），味覚検査



歯科放射線・口腔診断科

歯科放射線学と口腔診断学を中心に統合した分野です。画像撮影と画像診断含めた臨床診断を担当しています。口腔がんの放射線治療も担当しています。



歯科放射線・口腔診断科副科長
浅海淳一

診療体制
検査とその診断を業務の主体としているため，地域医療機関からの直接紹介あるいは各診療科の主治医を通して歯科放射線・口腔診断科に依頼されるという体制になっています。

治療方針
我画像による診断ばかりでなく，口腔診断の立場で総合的に診断を行うことを心がけて診療を行っています。放射線治療では，口腔癌の小線源放射線治療を主体とした保存的治療を目指しています。

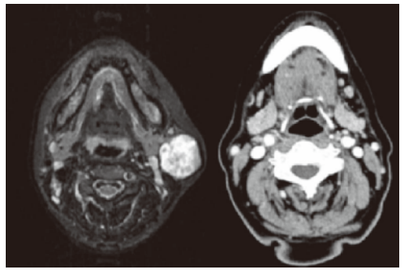
得意分野
顎口腔領域の全ての疾患（嚢胞，腫瘍，外傷，炎症など）に対する画像撮影及び画像診断
口腔癌における小線源放射線治療

対象疾患
画像診断では，う蝕（虫歯）や歯周炎（歯槽膿漏）はもちろん，顎口腔領域の全ての疾患が検査対象となります。
外傷，炎症，先天奇形，腫瘍，嚢胞，唾液腺疾患，顎関節疾患，口腔粘膜疾患などが当てはまります。
放射線治療では，舌癌，歯肉癌などを中心とした口腔癌全般が対象となります。

■高度先進・特殊医療
岡山大学病院地域医療連携室と密接な連絡を保ちながら，地域医療機関からの画像撮影あるいは画像診断依頼を請け負っています。特に，ＭＲＩではダイナミックＭＲＩを使用し，機能診断によるより精度の高い画像診断を提供しています。

口腔癌の治療においては，審美性と機能性の保全が重要なため，放射線治療，化学療法，温熱療法，免疫療法，遺伝子治療などによる保存治療の至適コンビネーションを構築し，審美及び機能を温存した治療体系を構築しようと考えています。現在は，小線源治療において低線量率および高線量率の放射線治療を行うことができる全国でも数少ない施設となっております。

■主な検査と説明
◎エックス線検査／パノラマエックス線撮影，デンタルエックス線撮影を中心とした顎口腔領域の口内法・口外法のエックス線写真撮影を行っています。また，歯科矯正に必要な，矯正用セファロの撮影も行っています。
◎特殊撮影／ＭＲＩ，ＣＴ，超音波検査（エコー），唾液腺造影などの特殊撮影を施行し，その診断を行っています。
◎ＭＲＩ検査／顎関節症における顎関節部（関節円板），その他の疾患（嚢胞，腫瘍，骨髄炎など）の撮影および読影を行います。ダイナミックＭＲＩによる機能検査を行っています。ＭＲＩ検査は予約検査となっております。



歯科麻酔科

歯科治療及び口腔外科手術における麻酔管理・行動調整，及び口腔顎顔面領域に発生した「痛み」「知覚異常」の診断と治療を行う専門診療科です。

歯科麻酔科長
宮脇卓也

診療体制
日本歯科麻酔学会の認定する指導医，歯科麻酔専門及び認定医が中心となり，他の診療科と連携しながら，外来診療，入院診療に当たっています。

治療方針
歯科治療及び口腔外科手術における「安全」「安心」「快適」を提供することが，当診療科の役割であり，結果としてよりよい医療の提供，質の高い医療の提供を目指して，常に診療システム，診療技術の開発に取り組んでいます。

得意分野
◎鎮静・行動調整：歯科治療および口腔外科手術に対する精神的ストレスを緩和し，ストレスのない「快適」な診療環境を提供しています。
◎外来全身麻酔：歯科治療および比較的侵襲の小さい口腔外科手術のための，日帰りあるいは翌日に帰宅できる外来全身麻酔システムを構築しています。
◎歯科ペインクリニック：口腔顎顔面に発生した痛み・知覚異常には，複数の原因が混在していることが多く，特に歯科疾患に関連するものが多いため，歯科疾患の知識とペインクリニックの知識を併せて，診断・治療に当たっています。

対象疾患
◎麻酔管理：全身麻酔が必要な口腔外科疾患
◎歯科治療および口腔外科手術における鎮静・行動調整：
歯科治療恐怖症・異常絞扼（強い嘔吐）反射・不随意運動
知的障がい・自閉症・精神障害
◎歯科治療時のモニター管理（全身管理）：
重篤な呼吸器疾患あるいは循環器疾患を有している
歯科治療時に意識消失などの既往がある
局所麻酔薬アレルギーを有している，あるいはその疑い
◎歯科ペインクリニック：
口腔顎顔面領域における神経因性疼痛（三叉神経痛など）
口腔顎顔面領域の筋・筋膜痛
口腔顎顔面領域の心因性疼痛
口腔顎顔面領域の神経障害による知覚異常
歯科に関連する疼痛で原因が特定できない痛み
◎歯科用局所麻酔薬アレルギー

■高度先進・特殊医療
◎**精密鎮静**／通常の鎮静に，脳波モニターおよびTCI（Target Controlled Infusion：目標血中濃度調節投与）を加え，鎮静程度を精密に維持し，必要最小量の鎮静薬投与で，より早い覚醒・回復を目標とした新しい鎮静方法を開発しています。

■主な検査と説明
◎**歯科用局所麻酔薬アレルギー検査**／歯科用局所麻酔薬アレルギーの疑いがある場合，歯科用局所麻酔薬に対する，アナフィラキシーあるいはアナフィラキシー様反応の有無を，チャレンジテストにて診断します。検査結果が陰性であっても，他の原因の検索を行い，さらに，実際の局所麻酔下での歯科治療に際して，モニター管理（全身管理）を行い，安全な歯科診療環境を提供しています。

矯正歯科

歯並びをきれいにし，かみ合わせを良くすることにより，口もとの形をととのえ，食物をよくかめるようにし，発音を改善する診療科です。

矯正歯科長
山城　隆

診療体制
大学病院の特徴を生かし，むし歯科・予防歯科・小児歯科・歯周病科・補綴科・口腔外科・形成外科などの歯科のみならず医科とも連携した包括的な治療を行っております。

治療方針
検査結果に対する詳細な分析を行った後，科長並びに経験豊富な歯科医師による診断会を経て，患者様に最適な診療を行っております。

得意分野
一般的な矯正治療に加え，外科的矯正治療，インプラントを用いた矯正治療，さらに歯の裏側からの矯正治療を行っています。これらの治療法は，すべての方に適用できるわけではありません。ご希望の方はご相談ください．

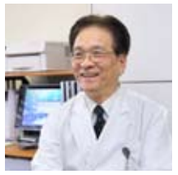
対象疾患
矯正治療の対象となる歯並びや噛み合わせには，叢生（乱ぐい歯）・上顎前突（出っ歯）・反対咬合（受け口）・開咬（上下の歯が噛んでいない）・空隙歯列（すきっ歯）などがあります。現在，ほとんどの患者様の治療費は私費（保険適用外）となっていますが，顎変形症（あごの手術が必要）と一部の先天異常（唇顎口蓋裂など）には保険が適用されます。

■高度先進・特殊医療
◎**外科的矯正治療**／矯正治療だけでは改善が困難な骨格性不正咬合（顎変形症）の患者様に対しては，外科的矯正治療を積極的に行い，機能的な改善のみならず審美的な改善も行っております。
◎**先天異常に対する矯正治療**／唇顎口蓋裂などの先天異常に対しては，他科と連携した包括的な治療を積極的に行っております。
◎**インプラントを用いた矯正治療**／歯ぐきに小さなインプラントを入れます。これを利用することにより，歯を抜かずにすんだり，従来はあごの骨を切るような大がかりな外科手術が必要であった症例でも治療することができるようになりました。もちろん，このインプラントは，必要がなくなった時点で撤去します。最新の矯正治療法です。

■主な検査と説明
◎**一般検査**／顔やお口の写真，歯の型，レントゲン写真など，診断に必要な検査をします。
◎**顎機能検査**／あごの動き，筋の活動状態などを調べます。また，あごの関節に痛み，雑音などがみられる場合には追加の検査を追加することもあります。
◎**診断**／検査結果を基に現在の状態と今後の治療について説明します。当科では，根拠に基づいた医学（EBM）の実践とインフォームドコンセントを尊重しています。
◎**装置装着**／患者様のお口にあわせた矯正装置を作ります。
◎**治療**／歯の移動，あごの成長コントロールなどの治療を行います。この時期は約１か月に一回の来院が必要です。
◎**保定**／きれいな歯ならびとかみ合わせができましたら，装置をはずし，時間をかけて，歯をその位置にとどめておきます。これを保定といい，矯正治療の中で最後の非常に大切な治療になります。

予防歯科

患者様が「一生自分の歯で食べられること」を目標として，現存する口腔機能の最大限の保持増進を目指す診療科です。



予防歯科副科長
岸本悦央

診療体制
初診：月曜日～金曜日の8時30分～ 11時30分
再来：月曜日～金曜日の8時30分～ 12時，13時～ 16時
口臭外来：月曜日の8時30分～ 11時30分

治療方針
歯の喪失の2大要因は「う蝕」と「歯周病」である。う蝕に対してはフッ化物の利用，歯周病に対しては口腔清掃をベースとした歯周処置・管理を行います。患者様のニーズに応え，治療満足度を高めます。特に，歯を残したいというニーズに応えるようにします。

得意分野
◎歯周病の治療，特にメインテナンスがメインです。１～ ６ヶ月おきに来院していただき，う蝕と歯周病の管理を行うことで,口腔内の状態を維持することを得意としています。
◎口臭治療：検査・診断を行い，その患者様に応じた処置を行います。
◎口腔乾燥症：検査，診断，処置，オーラルケア，その他アドバイス

対象疾患
◎歯周病（特にメインテナンス）
◎う蝕予防
◎口臭
◎口腔乾燥症

■高度先進・特殊医療
◎**口臭**
◎**口腔乾燥症**

■主な検査と説明
◎**歯周精密検査**／歯周ポケットの深さ，検査時の出血，動揺度，歯垢の付着状況の検査
◎**口臭検査**／問診，官能試験，舌苔検査，測定機器（ガスクロマトグラフィー，ハリメータ，オーラルクロマ）
◎**口腔乾燥症**／問診（症状，使用薬剤等），粘膜湿潤度，口腔水分計（粘膜下組織水分量），唾液流量（安静時，刺激時）

小児歯科

生まれたばかりの赤ちゃんから２０歳ぐらいまでの方を対象に口の中のことを全般にわたって診ています。

小児歯科長
下野　勉

診療体制
地域の中核となる歯科医院として一般開業医では処置の難しい症例の患者様への医療サービスも広く行っています。

治療方針
患者（患児）様と保護者の方に小児歯科診療の目的を積極的に正しく理解していただき，その学習過程を通じて患者（患児）様と歯科医師あるいは衛生士（医療者）との信頼関係を確立し維持しつつ診療を行っています。

得意分野
小児の口腔の正常な発達を図り，これを障害する異常や口腔疾患の予防と治療を行い，心身ともに成長発達時期にある小児の顎顔面を健康な状態に管理し，健全な永久歯列を誘導します。また歯科恐怖の予防のため，①心理学的方法②生理学的方法③薬理学的方法を取り入れ，保護者の方が納得されるように充分説明しながらその同意の基に，患者（患児）様の立場に立った治療を行います。

対象疾患
◎口腔内の異常，疾患の予防と治療
◎成長発達時期にある小児の顎顔面の管理と健全な永久歯列完成のための誘導
◎心身障害又は歯科不安があり他院では十分に歯科管理できない患児（者）様
◎歯科矯正科にかかる前の予防的な咬合誘導

■主な検査と説明
◎**齲蝕活動性試験**／カリオスタットなどで口腔内の虫歯原性細菌の酸産生能の測定を行い虫歯のなりやすさを判定し，齲蝕の進行性を科学的に測定します。その結果を治療方針やリコール間隔の判定に反映させます。

中央診療施設等 案内

okayama university hospital

薬剤部	32	輸血部	37	特殊歯科総合治療部	40	治験センター	41
看護部	32	慢性呼吸器疾患部	42	歯科総合診断室（予診室）	40	卒後臨床研修センター	41
医療技術部	35	遺伝子・細胞治療センター	37	技工室	40	三朝医療センター	42
中央診療施設		麻酔部	37	歯科衛生士室	40	事務部	42
中央検査部	35	循環器疾患治療部	38	診療支援部門			
中央手術部	36	高次治療部（HCU）	33	医療情報部	33		
中央放射線部	36	血液浄化療法部	38	総合患者支援センター	41		
集中治療部（ICU）	36	光学医療診療部	38	物流センター	34		
総合リハビリテーション部	36	核医学診療室	38	ME機器センター	34		
周産母子センター	37	結石治療室	39	安全管理部門			
病理部	35	臨床栄養部	39	医療安全管理部	34		
救急部	33	腫瘍センター	39	感染制御部	41		
				医療機器安全管理室	34		

薬剤部

薬剤部では患者様に良質で有効な薬物療法を提供するため常に専門的知識の習得に努めています。また，医療スタッフに対する教育と臨床に即した研究に対応できる薬剤師の育成を目指しています。

薬剤部副部長／治験センター長（事務取扱）
千堂年昭

運営体制

薬剤部は調剤室，注射薬室，麻薬管理室，製剤室，医薬品情報室，薬剤管理指導室，薬務室，試験研究室，治験管理室，臨床試験支援室から成り立っています。これらはお互いに連携し業務の効率化を図っています。

運営方針

◎病院経営に貢献できる業務を展開します。
◎有効で安全性の高い薬物療法の提供と良質な薬剤業務サービスを提供します。
◎高度な医療に応えるため、常に専門的知識の向上活動を行います。
◎医薬品の適正使用に対応できる医師・看護師の育成，高度な専門性を有し臨床に即した研究ができる薬剤師の育成を目指します。

積極的なチーム医療への取り組み

すべての薬剤部職員は，それぞれ各病棟に配置され病棟活動を通じて安全で有効な薬物療法に貢献しています。そのための一つの手段として積極的な「チーム医療」への参加を推進しています。このように薬剤部だけではなく他の医療スタッフと協力し有効で適正な薬物治療を実践することは良質な医療を行う基本だと思います。

研究・教育

患者様への適正な薬物療法を念頭においた薬剤薬理学的研究、さらに医・歯・看護学生への基礎・臨床薬理学教育、薬学生・大学院生への臨床薬理学・医療薬学教育を行っています。

◎**散薬の調剤**／調剤室では安全確保のために二重、三重のチェック体制をとっています。調剤段階でのエラーを防止するためコンピューターを利用し、声音合成技術を導入した視聴覚による自動鑑査システムを導入し安全な散剤調剤に努めています。
◎**抗悪性腫瘍薬の混合調製**／医師より処方された抗がん剤についてはプロトコールに基づいた厳密な処方鑑査により無菌調製を行っています。また、医師、看護師等との連携を深め、抗がん剤の使用に対する安全性の確保と適正使用、副作用対策の確立に努めています。

看護部

看護部の理念に基づき，約830名の看護師，助産師（7対1看護師配置）で看護の専門性を発揮できる体制づくりに努め，先端医療をサポートしています。そのために，様々な領域のスペシャリスト達が組織横断的に活動しています。

看護部長
山田 佐登美

看護部の理念と方針

質の高い（安全・安楽・安心）な看護サービスを効果的Effectively効率的Efficiently・倫理的EthicallyにエンパワーメントEmpowermentを通して提供します。

＜基本方針（平成20-22年度）＞
◎チーム医療のfacilitatorとなる。
◎エビデンスに基づく看護実践とマネージメント
◎職業倫理に基づく看護サービスの提供
◎キャリア開発と人事考課によるロイアリティの向上
◎個を尊重した労働環境づくり

移植コーディネーターと一緒にケアカンファレンス

平成20年度看護部重点目標

◎がん看護スキルの向上
◎基本的看護技術の評価と向上（新人～中堅ナース）
◎患者様の自己効力（Self Efficacy）を高めるスキルの獲得
◎中堅看護職員の定着促進
◎病院経営の参画・業務の効率化（管理職）

研修風景

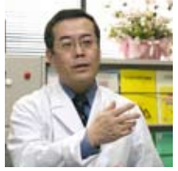
専門看護師・認定看護師の活動について

専門看護師は5年以上の実務経験（うち1年は大学院修了後）があり，大学院で専門看護師カリキュラムを修了し，日本看護協会の認定審査に合格したものに与えられる資格です。主な役割は「実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究」です。現在，がん看護，急性・重症患者看護，慢性疾患看護の専門看護師を目指している3名がいます。認定看護師は，5年以上の勤務経験と専門分野の教育を受けた看護師に日本看護協会から認定される資格です。「実践・指導・相談」の役割があります。現在がん化学療法看護1名，感染管理1名，集中ケア3名，糖尿病看護1名，皮膚・排泄ケア1名の認定看護師がいます。専門看護師課程修了者や認定看護師はいずれも専門性を深めた看護師として部門を越え横断的に活動し，またチーム医療の要となっています。

◎チーム医療におけるナースの役割

患者様のことを語れるナース
分担から融合へ。さまざまな職種の成果を統合させてQOLを高めていく役割です。

観察 モニタリング 実践 → 代弁者 Advocate → 相談・調整 Case Manage



救急部長
高次治療部長
氏家良人

救急部

外来では限られた時間内で診断と応急処置を行い，入院棟では最重症救急患者様に対して連日診断とともに高度で集約的な治療を行う部門です。大地震や津波，テロなどに対する災害医療にも携わります。

運営体制

7人の救急専門医と2人の救急指導医を擁しており，中四国では最高レベルの救急医療を提供しています。これらの医師が絶え間なく交代勤務性で働きつつ，院内各専門科と密に連携を取りながら全身的治療を進めるため，高い医療レベルを維持できています。

運営方針

他院で発生した重症患者様や，交通事故や災害で発生した重症多発外傷患者様を可能な限り受け入れます。また，院内の外来・入院患者様の急変時にも速やかに駆けつけて対応致します。全身管理が必要な患者様に対しては，救急部入院として柔軟に対応致します。

最新鋭機器設備・看護力・院内協力体制・診断力

人工呼吸・人工心肺・持続透析濾過・血漿交換などの最新鋭機器に習熟した医師・技師等がこれらを駆使して治療に当たっています。さらに重症患者様を24時間集中管理できる十分な看護体制をとっています。また，限られた時間内で診断と処置を行うために，診断に必要な検査プログラムを効率的に構築しています。循環器内科や整形外科から定期的に医師の派遣を受けたり，放射線科のインターベンション部門にスタッフを研修に出したり，脳神経外科および神経内科とともに脳疾患患者様を効率的に治療する脳疾患ユニットを形成したりして，院内各科との連携を深めつつ，常に救急部として総合的診断力の向上を目指しています。

高次治療部（HCU）

HCUは，通常，集中治療部（ICU）で，ある程度状態が改善した重症患者様を普通の病棟へ移れる状態までさらに安定させるために設けられた部門ですが，岡山大学のHCUは15床のベッドのうちICUベッドを8床有し，重症救急患者様，院内急変患者様にも対応する重症患者部門です。

運営体制

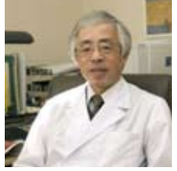
救急病棟を兼ねているため，救急部医師が管理運営を行っていますが，基本的には各科主治医体制で運営されています。患者様急変時には救急部医師が速やかに対応いたします。

運営方針

重症患者様が普通の病棟へ出来るだけ早く移るために，理学・言語療法士による様々なリハビリテーションを行いつつ，各臓器について専門的な知識を持つ医師が人工呼吸，人工心肺や持続透析濾過などの機器からの離脱を目的に，最新の知見を活かした様々な治療法で，多くの患者様を治療します。

最新鋭医療設備・看護力

最新鋭の人工呼吸・人工心肺・持続透析濾過・血漿交換などの機器に習熟した医師・技師等がこれらを駆使して治療に当たっています。24時間重症患者様を集中管理できる看護体制をとっており，行き届いた患者様への対応を目標としています。栄養状態や心機能・呼吸機能・腎機能・肝機能などを含めて患者様を総合的に再評価し，その結果に基づき，回復軌道に乗せる具体的方策を一つずつ詳細に検討しながら，それを実行していきます。その結果として，転院や普通病棟への転棟あるいは退院を実現することを最大目標としています。



医療情報部長
物流センター長
ME機器センター長
医療安全管理部長
医療機器安全管理室長
太田吉夫

医療情報部

医療情報部は，病院情報管理システムの運用及び開発並びに診療録及び病歴情報の管理を行うことにより，病院における診療業務の充実を図り，併せて医学の教育及び研究に資することを目的としています。

運営体制

専任職員は部長，副部長の2人のみで，各職種の併任の医療情報部職員の協力の下，医事課医療情報係やシステムベンダーのSEおよび診療記録の監査やDPCコーディングのために5人の診療情報管理士と共に活動しています。

運営方針

病院内は様々な部門，職種の職員で構成されていますが，全体として調和のとれた病院情報システムを構築することを目指しています。医療に関わる職員とシステム開発に関わるSEの間に入って通訳，調整役を努めています。
業務内容としては，新規のシステム導入，既存のシステムの改善，職員への教育，各種のトラブルシューティング，ネットワークセキュリティへの対応など，多岐に渡ります。また，カルテ開示などの時代の要請に対応すべく診療情報管理士は診療記録の記載内容の監査を行っております。さらに，病院経営のための基礎データを準備したり，さまざまな要望に応えて統計資料を準備することもしています。

物流センター

物流センターは，患者様の診療に必要な医療材料，医薬品，再使用器財及び医療用廃棄物の合理的，経済的かつ効率的な物流管理及び教育を行い，併せて医療内容の支援並びに作業能率の向上を図ることを目的としています。

運営体制

次の部門を置いています。
◎医療用消耗材料・物品部門◎医薬品部門◎滅菌材料部門◎医療廃棄物部門
次の職員を置いています。
◎物流センター長◎副物流センター長◎各部門長◎医療技術職員◎看護職員◎その他職員

業務

次のとおりです。
◎物流に係る企画，立案及び実施に関すること
◎医療器材（再使用を含みます。）の滅菌及び供給に関すること
◎医療消耗材料及び物品の物流管理に関すること
◎医薬品の物流管理に関すること
◎医療廃棄物の取扱いに関すること

ME機器センター

ME機器センターには臨床工学技士が所属し，医療の進歩とともに，高度かつ複雑になっている医療機器の保守管理，各診療部署における技術支援やスタッフ教育を行っています。

運営体制

医療技術部 物流・ME部門に所属する臨床工学技士が業務を担当しています。

運営方針

院内の医療機器の中央管理を行い，機器の効率的な運用と保守点検の実施，操作方法等の教育，各診療部門における技術支援を通して高度な医療活動を行います。そして医療の安全性を向上させ，患者様が安心・安楽な治療を受けられるように努めます。

主な業務内容

◎機器管理業務：機器の効率的な運用と適正な配置を行っています。
◎保守点検業務：使用後点検，定期点検を行い，安全性と清潔の保持に努めています。
◎診療支援業務：ICU，CCU，HCU，手術室，血液浄化療法部，入院棟での業務をサポートしています。
◎教育活動：定期的に機器の取扱いに関する勉強会（MEセミナー）を開催しています。
◎リスクマネージメント業務：インシデントや点検依頼の内容を調査し，医療機器の取扱い等に関する誤認識をフィードバックし，また，MEセミナーを通じてスタッフへ周知しています。

医療安全管理部

医療安全管理部では，医療安全の向上を目指して，病院全体のシステムを改善する努力を続けています。
日々の医療安全に関する活動を通じて，病院の全職員に安全文化が根付くことを目指しています。

運営体制

部長（併任）のもとに，2名の専任リスクマネジャーと専任事務職員，各職種の併任職員，計12名で運営しています。
各部門に医療安全管理の担当者（リスクマネジャー）を置き，連携を取りながら医療安全に関する活動を行っています。

運営方針

特定機能病院として，患者様中心の高度な医療を提供するとともに，事故のない安全な医療を提供するために，職員一人ひとりが最大限の注意を払いながら日常の診療に当たることが求められています。
医療安全管理部では，医療事故の情報収集，事故には至らなかったけれどもヒヤリ・ハッとした事例を職員から報告をしてもらい，それらを分析をし，原因を明らかにし，対策を考え，病院全体のシステムを改善すべく具体策を提案するように努めています。全職員からの意見，フィードバックを歓迎します。
また，病院内の各部門を回って，問題点や具体策の実施について現場スタッフの意見を聞きながらディスカッションを行い，医療安全の向上を目指しています。
安全な医療の推進には患者の皆様のご協力が必要です。職員とともに，名前や治療内容の確認などにご協力いただけるようお願いします。また，医療安全に関することの相談に応じていますので，お気付きのことがありましたら，何でもご相談ください。

医療機器安全管理室

医療機器安全管理室は，医療機器の安全使用を確保するため，医療機器に関する研修の開催，保守管理状況の把握と管理運用，情報収集等を行っています。

運営体制

ME機器部門，検査機器部門，放射線機器部門を設置し，各部門長は業務を分担し医療機器に係わる安全管理のための体制を構築します。

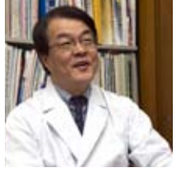
運営方針

医療機器に関する研修の開催，保守管理状況の把握と管理運用，情報収集等により，安全管理体制を構築し，患者様が安心して安全な医療が受けられるように努めます。

主な業務内容

◎機器管理に関すること：院内医療機器の保守点検状況や使用状況を把握し適正な管理運用を行います。
◎研修の開催に関すること：医療機器の安全使用を確保するため，医療機器の有効性・安全性，適切な操作方法，不具合への対処方法，保守点検方法等に関する研修を開催します。
◎その他：医療機器に関する情報収集やマニュアル，取扱説明書，添付文書の管理を行います。

病理部



病理部長
吉野　正

患者様から採取，切除された細胞や組織を主に顕微鏡で観察し，病理診断を行う部門です。また，不幸にして病気でお亡くなりになった患者様の病理解剖を行い，死因の究明などの検索も行っています。

運営体制

病理部専属の病理医4名の他，大学院の病理学講座（医系，歯系）の教員により，診断を行っています。技師は7名で，うち5名は細胞検査士の資格を有しています。病理解剖は主に大学院講座が行い，解剖事務を取り扱う職員1名がいます。

運営方針

診断医はそれぞれが専門臓器を持つようにするとともに学外の専門家とも連携して高いレベルの病理診断を提供できるようにしています。
大学病院の病理部として，学会活動等を通しての情報発信や病理医，技師の教育，貴重な検体の管理も重要な任務です。

主な検査

組織を薄く切って顕微鏡で観察，診断する組織診断，細胞を標本として診断する細胞診，手術中に組織診断を行って手術方針の決定に役立てる術中迅速診断を行っています。他の病院の術中迅速診断も遠隔病理診断の技術で行っています。

中央検査部

臨床検査は，病気を見つけるためだけでなく，病気の経過を知る上で診療に重要な役割を果たしています。中央検査部は，各診療科から依頼された検査を一箇所に集め，効率よく迅速に結果を提供する部門です。

運営体制

部長以下7名の医師及び44名の臨床検査技師，心理療法士1名，技術補佐員2名が，生化学・免疫検査室，微生物検査室，血液検査室，一般検査室，生理検査室，夜間・休日緊急検査室，中央採血室等で室長を中心として検査業務を行っています。

運営方針

◎精確かつ信頼性のある検査結果を迅速に提供します。
◎検査際して患者様の負担軽減に努めます。

ISO15189認定の取得

平成19（2007）年7月6日に認定を取得した。ISO15189は臨床検査（主に検体検査）に特化した国際規格であり，検査値は国際的に通用することを意味します。中央検査部では年度ごとに品質目標を掲げ継続的改善に努めています。

主な検査機器

◎検体系分析装置／生化学分析装置，免疫分析装置，遺伝子分析装置，血球計数分析装置，血液凝固分析装置　等
◎生理系装置／心電計，肺機能測定装置，超音波画像診断装置，脳波計，誘発電位測定装置　等

医療技術部

検査部門，放射線部門，物流センター・ME機器部門，総合リハビリテーション部門，歯科部門で構成され，医療技術職員を一元化し，職種を超えた協力体制を図っています。

運営体制

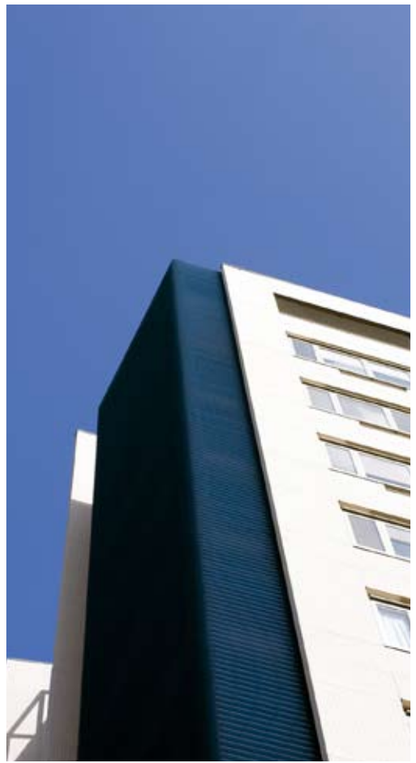
◎部長／岡田 健（臨床検査技師）◎副部長／門久繁文（診療放射線技師）◎物流センター・ME機器部門長／岩藤 晋（臨床工学技士）◎総合リハビリテーション部門長／築山尚司（理学療法士）◎歯科部門長／竹内哲男（歯科技工士）・羽川 操（歯科衛生士）◎三朝医療センターを含め約140名の医療技術職員で検査，処置，治療をサポートしています。

運営方針

国家資格を有する専門医療技術者として，医療技術の質の向上を図り，臨床診断や治療部門との密接な協力体制を確立します。

各部門の紹介

◎検査部門：化学検査，血液検査，微生物検査，免疫血清検査，生理検査，輸血検査，病理検査等の臨床検査に関すること。◎放射線部門：エックス線撮影，CT・MRI検査，特殊撮影(血管造影)，IVR，放射線治療，核医学等に関すること。◎物流センター・ME機器部門：医療材料等の管理に関すること。ME機器の中央保守管理と各診療部における技術支援に関すること。◎総合リハビリテーション部門：理学療法，作業療法，言語聴覚療法，視能訓練療法に関すること。◎歯科部門：歯科衛生，歯科技工に関すること。



中央手術部

中央手術部では1年間に7,500例を越える様々な分野の手術が行われています。予定手術に加えて緊急手術も多く，昼夜問わず人の出入りが激しいため，いつも活気に溢れています。

運営体制

◎中央手術部医師：部長，副部長，部員（3名）
◎中央手術部看護師：師長，副師長，看護師（50名）
◎中央手術部臨床工学技師（不定）

運営方針

われわれの目指すもの
◎すべての手術が安全・確実に行われるよう全力を傾けます。
◎患者様・職員が安心できる手術空間を創造します。
◎医療廃棄物削減など地球環境にやさしい手術室を目指します。

診療内容

中央手術部では多くの診療科が手術を行っています。
◎外科（消化管，肝胆膵，呼吸器，乳腺・内分泌，小児）◎心臓血管外科◎泌尿器科◎整形外科◎形成外科◎皮膚科◎眼科◎耳鼻咽喉科◎脳神経外科◎産婦人科◎精神神経科◎歯科（口腔外科など）
新生児の心臓手術から高齢者の低侵襲手術まで患者様の幅広いニーズに対応しています。

中央放射線部

中央放射線部は，画像診断装置，インターベンショナルラジオロジー（IVR)装置，放射線治療装置などを一か所に集中配置して，効率的な画像検査，画像診断，画像ガイド下治療，放射線治療などを行う部門です。

運営体制

画像検査を行い，病気の詳しい診断を行います。各種腫瘍患者様に最適な放射線治療を行います。特殊撮影室は複数の科で共同使用し，血管撮影や画像ガイド下治療を行っています。

運営方針

患者様にやさしい，低侵襲の検査・治療を心がけています。手術と同等かそれ以上の治療効果を得ることを目標としています。

主な検査・医療設備

超伝導MRI2台，オープン型MRI1台，マルチスライスCT2台，
血管撮影装置3台，IVR専用CT1台，リニアック放射線治療装置2台（1台は定位照射，強度変調照射可能），高線量率遠隔内照射装置1台，放射線治療計画用CT1台など

先進医療

胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法（放射線科）
腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法（放射線科）

集中治療部（ICU）

ICUとは重症な患者様を，その専門分野に関係なく収容し，病院の総力を挙げて24時間治療を行う場所です。特に，特殊な機械を使用した治療や，いくつかの臓器障害が重なっている場合が良い適応です。

運営体制

ICUは24時間継続して治療を行うため，看護師は患者様2名に対して常に1名以上が看護できる体制をとっています。また，医師は麻酔・集中治療医が日勤および夜勤ともにスタッフとレジデント3名で治療に当たり，急患・急変にも対処しています。

運営方針

ICUは病院のすべての診療科・患者様に開かれた部門です。医学上の必要があれば常に受け入れることを前提にしています。治療に関しては主治医科と相談しながら方針決定を行うことが前提で，主として呼吸・循環管理を始めとする全身の管理を集中治療医が担当し，各科の専門部分は主治医科が担当しています。毎週，月・水・金の17時から全症例のカンファレンスを実施し，最終的な治療方針の決定を行っています。

岡山大学病院ICUの特徴

岡山大学ICUの特徴は，患者様の多様性にあります。日本で最多の肺移植症例をはじめとして，年間30例を超える肝移植症例，食道癌術後症例など多彩な各外科系症例に加え，病床占拠率では年間約20%を占める非術後多臓器不全症例があります。病院の中の際重症部門として，人工呼吸器，人工心肺装置などの活用，また，肝臓・腎臓の補助臓器として急性血液浄化（血漿交換，CHF，CHDFなど）の24時間実施対応も施設を特徴付けています。

総合リハビリテーション部

リハビリテーションとは，様々な原因によって低下した機能を改善し，再び日常生活を自立して行えるように治療することです。すべての疾患に必要とされる医療です。

運営体制

医師2名（准教授1，医員1），理学療法士6名，作業療法士3名，言語聴覚士1名，看護師1名のスタッフです。中央診療棟の2階にあり，新患診察は月，水，金ですが，急患はいつでも受け入れています。年間治療患者数は，3万人を超えています。

運営方針

患者様の診療に必要な物理療法及びリハビリテーションを行ない，併せて医学の教育及び研究を行います。患者様に対する治療を安全に適切に行なうことが基本です。教育面では，医学部学生をはじめ，コメディカル育成校（13校15学科）の講義・実習を担当しています。研究では，科学研究補助金を頂いての人工筋肉の研究，転倒に関連した重心動揺の研究，筋力定量評価の研究，汗の中の微細物質の研究などに取り組んでいます。

主な検査・医療設備

筋電計（Medtronic.Keypoint），磁気刺激装置（Dantec.MagLite），重心動揺計（アニマ.グラビコーダ11），CybexII，電気刺激装置（TENS），用手力量計（当部作成），趾筋力測定器（当部作成），除細動器（AED），ハバードタンク，ユニバーサルトレーナー，自転車エルゴ，上肢エルゴ，パルスオキシメータ，クロナキシー，筋電バイオフィードバック，間欠空気圧治療器（メドマー），簡易上肢機能検査（STEF），BFO，バランサー，微細圧力測定装置，人工筋肉に関する装置一式など多くの検査・医療設備を備えています。

周産母子センター

周産母子センターは，分娩部が改組され，平成20年4月オープンのセンターです。周産期（妊娠，分娩，産褥のお母さんと胎児，新生児）疾患の管理や治療を専門に行う施設で，地域周産期センターに指定されています。

運営体制

センターには母体22床と新生児12床（NICU6床+新生児病床6床）があり，産科婦人科と小児科を中心に，症例により心臓血管外科，小児外科，麻酔科，内科などの関連診療科と協力して母体，胎児，新生児の診療に当たっています。

運営方針

合併症妊婦，胎児奇形，早産や多胎などハイリスク妊娠，分娩や生後直ちに治療が必要な新生児が多いため，関係各科と蜜に連携しながらきめ細やかな周産期管理を行い，患者様及びご家族の同意を得た上で最善の医療を提供しています。

先進医療

絨毛採取，羊水穿刺，臍帯穿刺などによる胎児の染色体，遺伝子診断や超音波検査やMRIを用いた胎児奇形などの出生前診断を行っています。特に胎児心超音波検査が先進医療として認められており，出生前診断から出生後の管理まで小児科や心臓血管外科と協力して診療に当たっています。周産母子センター内にNICUを併設し，早産児を始め様々な合併症を有する新生児の治療に当たっています。
体外受精を含めた不妊，不育治療も当センターで行っています。

遺伝子・細胞治療センター

21世紀の医療として，遺伝子医療・再生医療に代表される先端医療の臨床での実践が期待されています。遺伝子・細胞治療センターは，先端医療の臨床応用のための診療部門として，平成15(2003)年4月に設置されました。

運営体制

センター長（兼任）1名，副センター長（准教授）1名，教官（助教）2名，技術補佐員1名，秘書2名で運営されており，各科の大学院生，リサーチレジデント，およびベンチャー共同研究員が新たな治療開発のための基礎研究とその臨床応用を推進しています。

運営方針

遺伝子・細胞治療センターの使命（Mission）は，◎先端医療の臨床実践（横断的な研究・医療体制），◎トランスレーショナル・リサーチ（探索研究）の推進，◎産官学連携の拠点機能であり，それぞれの患者様の状況に応じた，より科学的根拠に基づいた新しい医療の開発と実践を目指しています。

先進医療

中央診療棟5階に，ウイルスなどの生物製剤を扱うP2ルーム，患者様に投与する細胞を調整するクリーンルーム，さらにそれらの細胞・生物製剤の品質を管理するQCルームなど最新の設備を完備しており，各部屋の清浄度は24時間モニターされています。新規の遺伝子治療や癌ワクチン，ウイルス製剤を用いた癌の診断・治療などナノバイオ標的医療シーズの臨床開発を進めています。特に，「ナノバイオ標的医療の融合的創出拠点の形成」（平成18年度より）事業における研究開発の中心的拠点の一つとして，協働企業との連携の下にトランスレーショナル・リサーチを計画し，岡山大学発シーズの早期臨床展開を目指しています。

輸血部

輸血部では，安全で適正な輸血療法の実施に取り組んでおり，輸血用血液及び自己血の保管管理・供給，輸血検査を行っています。また，細胞治療のための細胞採取・保存・管理も行っています。

運営体制

医師4名，検査技師3名，看護師1名で構成され，輸血・細胞療法が安全かつ正確・迅速に行なわれるよう支援しています。輸血用血液の保管管理・供給，輸血検査は検査技師が担っています。医師は，輸血療法に関する各種助言・指導と，自己血採血，細胞治療のための細胞採取・保存・供給を行っています。

運営方針

輸血・細胞療法において安全を第一に考え，最新の医学情報に基づき，医学的に適正な輸血・細胞治療を行うことを基本方針としています。この方針に基づいて病院内の輸血関連システムを構築し，輸血療法委員会等を通じ，各診療部門と連携して輸血医療を行っています。

主な検査・医療設備

◎自動輸血検査システム（Ortho AutoVue）：血液型などの輸血検査を行います。
◎携帯端末を利用した患者確認システム（富士通）：輸血時に患者様と血液製剤の照合をします。
◎輸血管理システム（富士通 BLAD）：在庫や使用状況の他，輸血・細胞治療歴を記録・管理します。
◎血液成分分離装置（COBE Spectra）：患者様やドナーの方から幹細胞やリンパ球などを採取します。
◎血液照射装置（日立 MBR-1520A-TW）：血液製剤をX線照射することで，副作用を予防します。

麻酔部

麻酔部では，専門の麻酔科医により岡山大学病院中央手術室と中央放射線部での麻酔を担当しています。術前・術中・術後の周術期管理すべてを，麻酔科医が責任を持ち，中心的な役割を果たしています。

運営体制

現在，麻酔部はスタッフ17人，医員9人，非常勤医員7人，研修医7人のスタッフである。そのうち，麻酔指導医16人，麻酔専門医7人，麻酔認定(麻酔科標榜医)7人と充実した体制です。

運営方針

近年，年間の手術症例数の増加が顕著(年間約5000例)となり，高度な専門知識と臨床経験を必要とする麻酔症例も増加してきています。特に，岡山大学病院での小児心臓手術，肺および肝臓の移植手術は日本を代表する施設であり，これらの周術期管理も麻酔部の麻酔科医が責任を持って行っています。
専門化・高度化とともに増加し続ける麻酔症例に対処するため効率的な手術室利用と安全性の両立を目指し努力を重ねています。

その他のサービス

術後の疼痛管理は手術後の予後を成績を左右するものであり，手術室・ICUの管理とともに麻酔科医の重要な仕事であり積極的に取り組んでいます。
症例に応じ，硬膜外麻酔並びに麻薬の静脈内投与による安全で効果的な鎮痛を行っています。

循環器疾患治療部

心臓疾患の術前・術後の管理を集中的に行う施設です。高度な医療技術をもってハイリスクな先天性心疾患の治療に貢献しています。また，カテーテルを使った先天性心臓病の治療も積極的に行っています。

運営体制

平成8（1996）年に新部門として4床で開設され，手術件数の増加に伴い平成19（2007）年より10床へ増床されました。心臓血管外科，麻酔科，小児科，循環器内科など多くの科の協力によって，高いレベルの集中治療が取り組まれています。

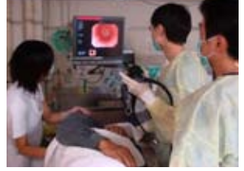
運営方針

世界でもトップレベルの手術成績を有する心臓血管外科へは国内のみならず海外からの紹介患者様も多く，病床の多くは新生児や小児の患児に使用されています。治療内容もノーウッド手術やフォンタン手術など難易度の高い手術が多く，専門の医師・看護師・検査技師がチーム医療を行っています。

心房中隔欠損症のカテーテル治療

心房中隔欠損症のカテーテル治療では，小児科，循環器内科と共同し，全国トップの治療経験と技術を持っています。特に，成人の心房中隔欠損症では全国より紹介を受け，その治療成績は国際的にも高く評価されています。
再発性脳梗塞の原因となる心臓の小さな穴（卵円孔開存）に対するカテーテル治療も開始予定であり，その治療成果が注目されています。

光学医療診療部



内視鏡を用いた診断・治療を統括している部門です。上部消化管内視鏡検査，小腸内視鏡検査，大腸内視鏡検査，膵・胆道内視鏡検査，気管支内視鏡鏡検査があり，年間約7000件の検査・治療を行っています。

運営体制

部長（消化器内科併任），副部長（消化器内科併任），専属教官，看護師長，看護師4名，事務職員1名のほか，消化器内科，消化管外科，呼吸器内科・外科及び総合診療部各科の内視鏡専門医が検査・治療に当たっています。

運営方針

医師と看護師が連携して安全でレベルが高く，そして苦痛がない検査を患者様に提供できるように心がけています。
検査時のダブルチェック，後日のフィルムカンファレンスを通して見落としのないように務めています。

主な検査・医療設備

◎上部消化管内視鏡検査：食道・胃・十二指腸疾患の診断と治療を行います。
◎ダブルバルン小腸内視鏡検査：原因不明の小腸出血，腫瘍の診断を行います。
◎大腸内視鏡検査：便潜血陽性の場合の精密検査，大腸疾患の診断と治療を行います。
◎気管支内視鏡検査：肺癌など呼吸器疾患の診断を行います。

血液浄化療法部

病院の内外で発生した急性および慢性腎不全患者様，検査及び手術が必要な維持血液透析患者様，腎移植患者様の血液透析療法，膠原病など各種疾患に対するアフェレシス療法を行っています。

運営体制

槇野博史部長，杉山 斉副部長の下，血液浄化療法部医員2名，腎臓内科医師2名，看護師3名，臨床工学技師1名で診療に当たっています。月・水・金は午前と午後の2クール，火・木は主に臨時透析あるいは血漿交換などの特殊治療を行っています。

運営方針

◎地域の基幹施設として高度で安全な医療を提供します。
◎各診療科と連携して，全身管理の一環としての血液浄化療法，腎不全における輸液管理，薬剤投与，食事療法などを的確に行います。

主な検査・医療設備

血液濾過透析用患者監視装置を5台，スケールベッド5台，血漿交換療法並びに持続的血液濾過を行える装置を1台，血漿吸着療法専用装置を1台，常備しています。

核医学診療室

放射性医薬品を用いてシンチグラム検査や放射線治療をします。また密封小線源を用いた放射線治療もしています。

運営体制

◎室長：金澤　右　（放射線科教授）
◎管理責任者：永谷　伊佐雄（医療技術部副技師長）
◎室員：見村正章，田原葉子
で放射性同位元素の安全管理を行っています。そして，関連診療科・部門の医師および放射線技師や看護師が協力して核医学診療を行っています。

運営方針

人間性豊かな医療環境を実践し,高度な医療の提供・開発に努めます。また，放射性同位元素の安全利用，安全管理に努めます。

主な検査・医療設備

放射性同位元素(Radioisotope:RI)を用いて幅広い検査や治療を行っています。インビボ検査では脳，心臓，肺，肝，腎臓，甲状腺などの各種臓器における機能診断や各種腫瘍の進展，予後予測，骨やリンパ節などへの転位の診断，治療効果判定や経過観察などが行われています。また，治療では密封小線源による舌癌，子宮頚癌，前立腺癌などの治療。非密封RIを用いたバセドウ病や甲状腺癌の治療，そして有痛性骨転位の疼痛治療も行われています。

結石治療室

結石治療室では，体外衝撃波結石破砕装置（ＥＳＷＬ）を用いて，主に尿路結石症，胆石症の治療を行っています。

運営体制
施設長として那須保友（泌尿器科准教授）が統括し，門田晃一（泌尿器科講師）が各責任医師として活動しています。尿路結石の外来治療に対しては週3日間（月，水，金曜日），泌尿器科医師が治療に従事しています。

運営方針
外来治療を中心に，短時間で低侵襲かつ効果的な治療を実践します。内科，泌尿器科，放射線科が協力し，治療を始め治療室の細やかなメンテナンスを行い，患者様が安心してスムーズに治療を受けられる体制を整えています。

主な検査・医療設備
結石破砕装置として圧電式対外衝撃波結石破砕装置・ピエゾリス3000（Richard Wolf社）を設置しています。本装置は，X線によるリアルタイムな結石の観察と，様々な状況に対応した衝撃波の発生を可能にし，高い結石破砕効果を発揮します。患者様の状況や結石の性状，位置に応じて衝撃波の角度・強度を調整します。胆石・尿路結石はもちろん，場合によっては膵石の破砕（保険適応外）も可能です。現在，年間約200セッションを施行しており，さらに稼働率を上げることも可能です。また，治療室内には救急カートやバイタルサイン測定機器（血圧計など）を常備し，安全性に最も重点をおいて治療を行っています。

腫瘍センター

診療科の枠にとらわれない総合的ながん診療を提供することを目的に平成18（2006）年10月に外来棟４階の外来化学療法室に開設された中央診療施設です。

運営体制
外来化学療法部門，がん診療地域連携・研修支援部門，がん登録部門，がん相談支援・情報対策部門，キャンサーボード，緩和ケアチームなどの部門から構成され，院内がん診療のサポートを担当するとともに，岡山県の都道府県がん診療連携拠点病院としてがん相談，セカンドオピニオンの提供，地域医療従事者の教育を通して地域がん診療の向上に貢献します。

運営方針
がん専門の医師・歯科医師・薬剤師・看護師，医療ソーシャルワーカー，臨床心理士，緩和ケアチームなどのがん医療のプロフェッショナルが連携して「安心できる質の高いがん医療」の提供を目指します。

主な業務
平成19年4月に施行されたがん対策基本法ではがん医療の均てん化，すなわち「どこに住んでいても分け隔てなく高度ながん医療を受けることができる体制づくり」を国として目指すことが謳われています。当腫瘍センターでは全診療科の患者様が安全に利用できる外来がん化学療法室の整備・運営，化学療法プロトコールの標準化，緩和ケアチームによるサポートなどを通じて院内がん診療の向上に努めるとともに，岡山県内の各地域がん診療連携拠点病院をサポートするがん診療連携の中核病院として地域がん医療の均てん化に貢献することを使命としています。

臨床栄養部

臨床栄養部は患者様の栄養管理をすることと，患者給食の管理の両方の仕事をしています。患者様それぞれの状態にあった食事を提供することで治療の効果を上げています。NSTなどのチーム医療にも参加しています。

運営体制
◎臨床栄養部長：腎糖尿病免疫内分泌内科の槇野教授
◎副部長：内藤稔医師，坂本八千代栄養管理室長
◎常勤管理栄養士3名，非常勤1名，NST担当のパート1名の体制

運営方針
衛生的に管理されていること・・・食中毒を出しません。
治療に貢献する栄養管理をします。
自宅でも継続できる食事療法を患者様，ご家族と一緒に考えます。

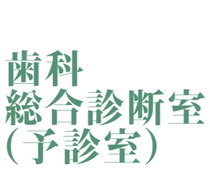
チーム医療
当院のNSTの特徴は管理栄養士のマンパワーが不足しているため糖尿病カンファレンス，褥瘡クリニックチーム，摂食嚥下，頭頚部癌カンファレンス，緩和などのチームに参加しており，栄養管理の面から，連携を取りながら活動しています。院外からのNST研修を受けると共に，管理栄養士課程の大学生の実習を受け，教育面にも貢献しています。

特殊歯科総合治療部

第一総合診療室（心身障害者（児）歯科診療室）（摂食・嚥下リハビリテーション診療室）
第二総合診療室（感染症患者歯科治療室）
第三総合診療室（全身疾患・有病者歯科治療室）

運営体制
◎第一総合診療室：専門医による障害者の方の歯科治療および摂食・嚥下障害のリハビリテーション
◎第二総合診療室：感染症患者様，易感染の患者様に個室のクリーンルームで対応
◎第三総合診療室：歯科麻酔医による全身管理下での歯科治療

運営方針
◎第一総合診療室：障害に応じた治療選択（通法・麻酔下での安全な治療）・摂食・嚥下検査も取り入れたリハビリテーション
◎第二総合診療室：感染・易感染に配慮した歯科治療
◎第三総合診療室：全身状態を考慮した，安全でストレスの少ない歯科治療



技工室

技工室は，歯科における修復物や補綴物（被覆冠,橋義歯,有床義歯,顎義歯など）やインプラント，エピテーゼ，３Ｄ積層模型などを製作する「生体に関する物づくり」を担当する部門です。

運営体制
歯科医師が使用する「医員技工室」と歯科技工士が業務する「技工士技工室」があります。

運営方針
「技工士技工室」では，「医員技工室」などで歯科医師が自ら製作するものを除いて，技工物（矯正など各種装置も含みます。）などの「生体に関する物づくり」を一括管理し，高品質，安定供給，技術の発展などを含め，最も効率的に診療支援します。

先進医療
◎3D積層造形模型の作製（材質は特殊石膏）：CTやMRIなどで撮影したデータから3D形状データを生成し，特殊なプリンター（ラピッドプロトタイピング技術）により高速・高精度に作製する3次元医療模型の製作（解剖学的な位置関係や病態の把握，手術時のアプローチ，手術前の体内固定装置などの製作，手術精度の向上）
◎インプラント技工の製作：天然歯やインプラントのためのCAD/CAMを用いたセラミックなどの人工歯製作（審美的な補綴治療）
◎スリープスプリントの製作：Herbst（特殊な金具）とレジン床を用いたアプライアンスの製作（睡眠時無呼吸症候群の治療）

歯科総合診断室（予診室）

歯科総合診断室(予診室)では，初診・再来初診患者様の病歴聴取と初期診断を行います。診断後は治療に最適な診療科に紹介します。また，医科入院棟からの歯科外来，往診依頼の紹介窓口としても機能します。

運営体制
病歴聴取は研修医・臨床実習生・研修指導医が担当し，診査・診断は各専門診療科の診断医が担当します。円滑な運営のため，看護師・事務職員の協力を得ています。

運営方針
口腔外科・補綴科・保存科の専門医を中心に，各専門診療科の診断医が協力することで，診療科の枠にとらわれない総合的な診断を行います。安全で効率的な診査・診断・治療を行うために，病歴聴取を正確に行います。また，初診以降も患者様がスムーズに病院で治療を受けること（各科の移動）ができるように病院のシステム・ルールをわかりやすく説明します。

主な設備，連絡先
◎診査・診断用歯科用チェアー ×3台
◎病歴聴取用ブース×3
◎医療用端末×5
◎内線：6816
◎直通：(086)235-6816

歯科衛生士室

歯科衛生士は,国家資格を有し,歯科医師の指示の下に,歯科予防処置,診療の補助・介助,歯科保健指導などを行っています。歯科診療のサポートのみならず,診療中の患者様の緊張を和らげ,患者様と歯科医師の橋渡しをする役目も担っています。

運営体制
歯科13診療科のうち,8診療科に配置されています。配置のない科へも要請があれば,ブラッシング指導,手術への介助等に出向いています。医科とも連携を取り,様々なチーム医療にも参加,医科入院棟へ往診し,口腔ケアやブラッシング指導も行っています。診療時間の延長がある歯科診療科においては,シフト制を組み対応しています。

運営方針
当室には15名の歯科衛生士が勤務しています。患者様が安心・安全・安楽に歯科診療を受けられるようサポートします。一方,医科との連携を図り,チーム医療にも積極的に取り組んでいます。歯科衛生士臨床実習生の教育にも関わり,多方面にわたり活躍しています。

活動内容
◎医科入院患者様への往診
◎NST（栄養サポートチーム）への参加
◎褥瘡クリニックチームへの参加
◎糖尿病チームへの参加
◎小児科病棟での「歯みがき教室」開催
◎産科にて妊婦さん対象に「母親教室」開催

総合患者支援センター

患者様への包括的で継続的なサービスの提供を，医療･保健･福祉の点から総合的に提供するために設置され，患者様への種々の相談に応じ，また病院内の医療連携を支援しています。

運営体制

センター長1，副センター長1，医療ソーシャルワーカー3，看護師2，臨床心理士1，事務官2，を中心スタッフとし，専門チーム看護師，歯学部スタッフ，栄養士，保健学研究科教員等と連携して種々の患者支援に努めています。

運営方針

◎医療･保健･福祉の面から患者様への種々の相談や専門相談（女性相談，母乳育児，痛み等）を行います。
◎ストーマ（人工肛門･膀胱）ケアチーム，褥瘡チーム，歯科との連携など，院内の専門チーム活動の支援を行います。
◎患者様の病気や治療についての自己学習の支援を行います。
◎医療ボランティアの育成，支援を行います。
◎種々の患者会の活動支援
◎地域医療連携
1）退院調整･退院支援：入院患者様の転院先の調整，自宅療養の際の地域医療機関や訪問看護･介護ステーションとの連携
2）遠隔医療支援：ITを用いた遠隔放射線画像読影支援や，携帯電話を用いた地域医療支援を行います。

医療ボランティアの活動

患者図書室の管理･運営，外来での患者様の案内，小児科病棟でのお子様の療養支援，園芸活動を通じての病院美化など

治験センター

治験センターは，本院で受託する治験がGCPを遵守して，適正かつ円滑に実施できるよう支援しています。平成17(2005)年には，ISO9001:2000の認証を取得し，質の高い治験が実施できるよう取り組んでいます。

運営体制

治験センターは，治験事務，治験薬管理，治験コーディネーター，治験教育，事前審査，地域治験支援，品質管理の7つの部門から成り立っています。

運営方針

治験の質の向上を図るべく以下の方針を掲げて活動し，さらに継続的な改善を行います。
◎質の高い治験を迅速，かつ，円滑に実施し，信頼性の高いデータを治験依頼者へ提供します。
◎治験実施率の向上を目指します。
◎組織全体にGCP遵守の重要性を周知徹底します。
◎各部門で「目標」を定め，定期的に見直しを行います。

治験センターの取り組み

平成19(2007)年度から開始された，国の治験活性化5ヵ年計画に基づき当院が治験拠点医療機関（全国で30ヶ所）に選定されました。この計画の目的は，治験･臨床研究の活性化について「体制整備」「人材育成と確保」「普及啓発と参加の促進」「企業負担の軽減」などが柱となっています。治験センターとしては，これまでの当院での治験支援に加え，岡山治験ネットワークの中核医療機関としての支援，他施設からのCRC研修,臨床研究の実施支援などにも積極的に取り組んでいきたいと考えています。

感染制御部

感染制御部は病院における感染予防に関わる管理および運営するために，2004年に設置されました。2000年に組織されたICT（Infection Control Team）と密接な連携をとりながら活動しています。

運営体制

部長：小出典男，副部長：草野展周，感染管理担当師長：渡邊都貴子，その他に医師13名，感染管理薬剤師，臨床検査技師などで構成しています。スタッフ会議を月2回，ICT全体会議を月1回開催しています。

運営方針

◎感染症発生の動向の調査と把握
◎感染予防対策の立案，指導，教育および研修の企画運営
◎針刺し及び体液汚染事故に対する対応および指導
◎医療従事者の感染予防対策の指導
◎医療廃棄物の取扱いの指導

活動状況

◎分離菌や感染症のサーベイランスを定期的に実施しています。
◎MRSAを含む耐性菌対策，結核対策，食中毒を含む腸管感染対策，針刺し及び体液汚染事故などに各対応窓口担当者を決め，即応できるようにしています。
◎年2-4回の講習会を企画･開催し，感染対策に関する啓蒙･教育活動を実施しています。

卒後臨床研修センター

平成１６年度から医師について，また平成１８年度からは歯科医師についてそれぞれ卒後臨床研修が必修化されました。卒後臨床研修センターでは，研修医及び研修歯科医の募集，ローテーションの決定，関連病院との連絡調整，プログラムの作成･提供等についての業務を行っています。

医科研修部門

医科研修部門では，大学病院という高密度医療やチーム医療が広く行われている医療現場において，果たすべき役割を学ぶと共に，救急部，総合診療内科，さらには地域保健･医療の研修においてはプライマリ･ケアを中心に学ぶことができます。研修期間中は十数名のコーディネーターが常に研修医のサポートを行っており，また，週末には研修医が学習するためのヒントやアドバイスなどを提供するためのセミナーやレクチャーが開催され，常に能動的学習をする習慣が培われるよう配慮しています。また，岡山市及び周辺の医療を体験するために，開業医の先生方や保健所と共同して，研修を行っていること，救急医療を救急車に同乗して行っていることなど，特色ある研修を行っています。

歯科研修部門

歯科研修部門では，総合歯科診療研修を主体としすべての歯科系診療科で併行して研修を行っています。研修目的である患者様中心の全人的医療に必要な基本的な診療能力（態度，技能及び知識）が習得できるように，本院での単独型プログラムおよび外部協力型研修施設を含む複合型プログラムなどの各種プログラムを提供しています。研修では，4名の専任教員が中心となり診療指導･サポートを担当するとともに，PCを活用した電子ポートフォリオを導入して振り返り･気づき教育を行っています。また,シミュレーション実習，カンファレンス，救急救命講習(ICLSコース)等も随時開催しています。

三朝医療センター

三朝医療センターは，全国有数の温泉地である鳥取県三朝町三朝温泉に位置しています。近年の高齢者医療に対する社会のニーズに即した医療を提供することを目的として，平成14(2002)年4月三朝分院を廃止転換し発足しました。

運営体制

内科･リハビリテーション科を標榜，病床数は60床であり，内科医6名，リハビリテーション科医1名の計7名の体制で診療を行っています。外来は月･火･木･金曜日は午前･午後，水曜日は午前･夜間に行っています。月に1回の漢方外来も開設しています。

運営方針

呼吸器疾患･消化器疾患･運動器疾患･生活習慣病を中心とした高齢者慢性疾患を対象として，生活の質(QOL)を重視した医療を提供します。温泉資源を利用することによって，特長ある温泉療法を全国に発信する診療拠点であるとともに，地域医療，予防医療及び健康支援を推進していきます。

主な検査･医療設備

温泉プール･温泉浴室･熱気浴室及び鉱泥湿布･部分泥浴･飲泉のための施設を有し，温泉療法を実施しています。また，理学療法のための設備も有し，リハビリテーション治療を行っています。肝細胞癌などの肝腫瘍に対して，ラジオ波熱凝固療法，エタノール局注療法，肝動脈塞栓術などを行っています。胃･大腸腫瘍に対しての内視鏡的治療も実施しています。

事務部

総務課，経営企画課，調達課，医事課，三朝医療センター事務室による４課１室体制で，専門性の高い病院事務を分担して行っています。

総務課

総務事務一般，規程関係，卒後臨床研修，受託実習生等受入，診療従事，保険医登録，院内保育所，教職員に関する人事･給与･共済･労務管理等に関する事務を担当しています。

経営企画課

予算，決算，経営分析･改善，財務監査，不動産管理，再開発，治験等に関する事務を担当しています。

調達課

調達関係，物流管理，物品管理，施設事務，旅費･謝金等に関する事務を担当しています。

医事課

患者様に関すること，保険，療養費償権･診療収入，診療報酬請求，地域医療連携，診療録，医療情報，給食，院内感染，高度先進医療，医療安全管理等に関する事務を担当しています。

三朝医療センター事務室

三朝医療センターに関する事務全般を担当しています。

慢性呼吸器疾患部

三朝医療センターにおいて，薬物療法のみでは呼吸状態のコントロール不良な症例，手術前後の呼吸状態の不良な症例を対象に，呼吸リハビリテーションを中心とした治療を行う部門です。

運営体制

病床数は三朝医療センターの60床です。医師6名の体制で，総合リハビリテーション部医師と協力して，気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患(COPD)等，種々の慢性呼吸器疾患を対象とした治療，及び手術前後の呼吸リハビリテーションを行っています。

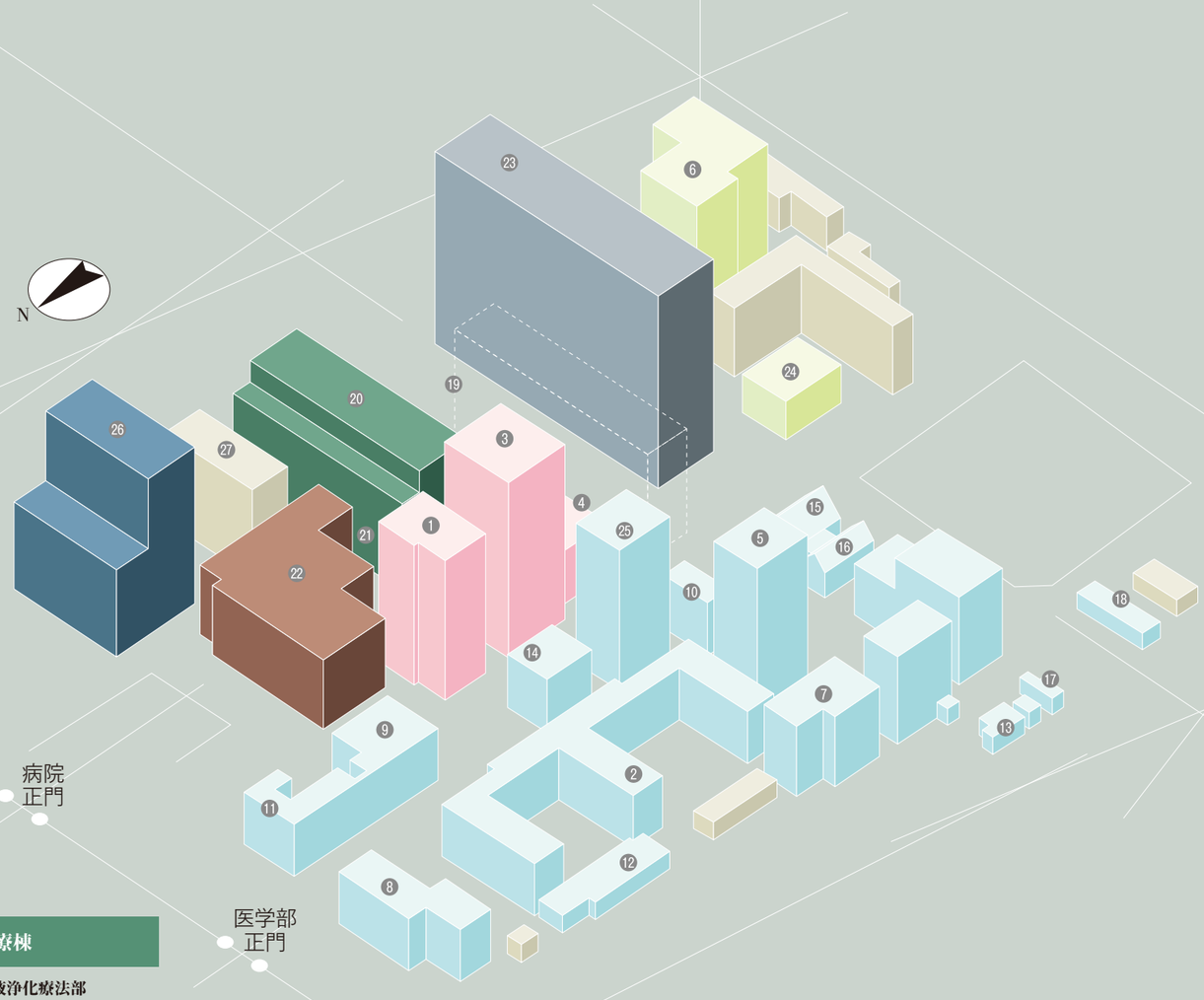
運営方針

慢性呼吸器疾患においては，疾病自体の症状や薬物の副作用等によって身体･精神活動の低下を来し，生活の質(QOL)が障害されることが多い。そのQOLを高めるために体動制限を緩和し，同時に薬剤の副作用が出ないような治療として，温泉療法を併用した呼吸リハビリテーションを実施します。

主な検査･医療設備

マルチスライスCTスキャナを有しており，肺癌検診に活用するとともに，慢性閉塞肺疾患(COPD)における肺気腫病変及び気管支壁肥厚病変を検出することによって，COPDの早期発見･重症度診断･効果判定に役立てています。気管支喘息(特に重症例)やCOPDに対して，薬物療法と温泉療法･呼吸リハビリテーションを併用することにより，良好な治療成績を上げています。

岡山大学病院 配置図



外来診療棟

4F	眼科 耳鼻咽喉科 麻酔科蘇生科 看護部
3F	小児科 皮膚科 形成外科 泌尿器科 産科婦人科 小児神経科
2F	消化器内科 血液・腫瘍内科 呼吸器内科 腎臓内科 リウマチ・膠原病・アレルギー科 内分泌・代謝・糖尿病内科 循環器内科 神経内科 感染症内科 精神科神経科 整形外科 消化器・腹部外科 呼吸器外科 乳腺・内分泌・甲状腺外科 移植外科 心臓血管外科 脳神経外科 輸血部
1F	外来受付 総合診療内科 薬剤部 医事課

歯学部・歯科系外来棟

5F	臨床検査室(病理)
4F	歯学部講義室
3F	口腔外科(再建系) 口腔外科(病態系) 歯科麻酔科 手術室 材料室 第三総合診療室
2F	むし歯科 歯周科 補綴科(クラウンブリッジ) 補綴科(咬合・義歯) 矯正歯科 小児歯科 技工室 医事課
1F	歯科放射線・口腔診断科 予防歯科 総合診断室 総合歯科診療室 第一総合診療室 第二総合診療室 薬剤部 外来受付
B1F	CT室 第二MRI室

中央診療棟

5F	血液浄化療法部 遺伝子・細胞治療センター
4F	総合患者支援センター 光学医療診療部
3F	中央手術室 麻酔部 集中治療部(ICU) 循環器疾患治療部(CCU)
2F	中央検査部 総合リハビリテーション部 物流センター(滅菌材料部門)
1F	核医学診療室 中央放射線部 放射線科

1 管理棟
2 基礎医学棟
3 臨床研究棟
4 臨床講義棟・病理部
5 基礎研究棟
6 保健学科棟
7 学生実習室・講義室
8 医学資料室・研究棟
9 附属図書館鹿田分館
10 旧 RI 研究センター
11 学生 BOX
12 解剖実習棟
13 標本保存棟
14 記念会館
15 体育館
16 武道館
17 弓道場
18 課外活動施設
19 旧西病棟
20 中央診療棟
21 旧高気圧治療部
22 外来診療棟
23 入院棟
24 エネルギーセンター
25 総合教育研究棟
26 歯学部・歯科系外来棟
27 旧混合病棟

入院棟　東

	カンファレンスルーム
	歯科 皮膚科 総合診療内科
	脳神経ユニット
	呼吸器外科 消化器ユニット(外科)
	循環器ユニット 共通病床 (消化器ユニット(外科))
	消化管外科 肝胆膵外科
	眼科 放射線科 RI病床
	周産母子センター 新生児病床 NICU
	ICU・CCU
	小児ユニット(循環器系) 小児ICU
	救急部 薬剤部 入退院センター／時間外受付
	SPDセンター ME機器センター

入院棟　西

11F	カンファレンスルーム 患者図書室
10F	耳鼻咽喉科 形成外科 歯科
9F	整形外科
8F	血液・腫瘍内科 呼吸器内科
7F	腎臓・糖尿病・内分泌内科 乳腺・内分泌外科 感染病床
6F	消化器内科
5F	泌尿器科 消化器ユニット(内科)
4F	婦人科 周産母子センター 麻酔科蘇生科
3F	ICU・HCU・CR・BCR
2F	小児科 小児神経科
1F	精神科神経科
B1F	臨床栄養部

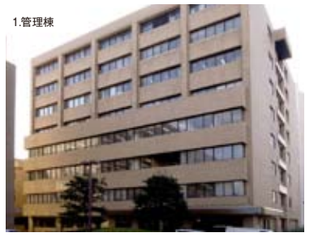
建物の概要

土地

区分	所在地	面積 ㎡
鹿田キャンパス	岡山市鹿田町二丁目5番1号	135,327
三朝地区	鳥取県東伯郡三朝町山田827	37,596

建物

番号	名称	建築年	構造	建面積 ㎡	延面積 ㎡
1	管理棟	平成1年	R8−1	831	7,207
2	基礎医学棟	昭和39年	R3	3,163	9,600
3	臨床研究棟	昭和54年	R10−1	1,056	9,721
4	臨床講義棟・病理部	昭和54年	R3	757	1,876
5	基礎研究棟	平成11・20年	R8	1,062	8,467
6	保健学科棟	昭和62年	R7−1	1,469	7,736
7	学生実習室・講義室	昭和51年	R4	855	3,474
8	医学資料室・研究棟	昭和7年	R3	997	2,449
9	附属図書館鹿田分館	昭和42年	R3	897	2,956
10	旧RI研究センター	昭和49年	R4	272	899
11	学生BOX	昭和8年	R3・W1	632	1,618
12	解剖実習棟	昭和39年	S1	798	798
13	標本保存棟	昭和57年	S1	163	163
14	記念会館	昭和44・平成20年	R3	672	1,427
15・16	体育館・武道館	昭和44年	S1	1,068	1,068
17	弓道場	昭和5年	W1	105	105
18	課外活動施設	昭和18・25年	W1	552	552
19	旧西病棟	昭和44年	R6	811	3,653
20	中央診療棟	昭和50年	R6−1	4,605	17,655
21	旧高気圧治療部	昭和57年	R1−1	201	365
22	外来診療棟	昭和60年	R4−1	3,586	13,634
23	入院棟	平成14・19年	R12−1	3,717	40,898
24	エネルギーセンター	平成14・19年	R2−1	1,149	2,522
25	総合教育研究棟	平成15年	R8−1	656	5,114
26	歯学部・歯科系外来棟	昭和55年	R11−1	2,551	22,344
	その他			6,591	14,804
	合計			39,216	181,105


1.管理棟

20.中央診療棟

22.外来診療棟

23. 入院棟

26. 歯学部・歯科系外来棟

交通案内

■岡山駅バスターミナルから「12」・「22」・「52」系統の岡電バス又は「(大学病院経由)新岡山港」行きの両備バスで7分「大学病院前」下車

■岡山駅タクシー乗り場から タクシーで約5〜10分

■岡山駅前から「清輝橋」行き路面電車で12分「清輝橋」下車 西へ徒歩5〜10分